

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutus

Susanna Toivainen
Jelena Törmänen

TERAPEUTTISEN PUUTARHATOIMINNAN KÄYTTÖ JA
VAIKUTUKSET MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSESSA
- Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö
Toukokuu 2020



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2020
Sosiaalialan koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihe)

Tekijät

Susanna Toivainen, Jelena Törmänen

Nimeke

Terapeuttisen puutarhatoiminnan käyttö ja vaikutukset mielenterveyskuntoutuksessa
- Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Toimeksiantaja

Leväniemen toimintakeskus

Tiivistelmä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä ja koota tieteellistä ja tutkittua tietoa terapeuttisesta puutarhatoiminnasta. Tarkoituksena oli selvittää, miten puutarhatoiminta vaikuttaa mielenterveyteen erityisesti henkilöillä, joilla on mielenterveydellisiä haasteita. Tarkoituksena oli myös kerätä tietoa, miten terapeuttista puutarhatoimintaa on käytetty kuntoutuksessa.

Opinnäytetyö toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Aineiston keruussa käytettiin useita eri tietokantoja. Aineistoksi valikoitui yksitoista englanninkielistä tieteellistä tutkimusta. Tutkimukset analysoitiin käyttämällä metasynteesiä ja sisällönanalyysia.

Tutkimusten perusteella terapeuttinen puutarhatoiminta vähentää masentuneisuutta ja stressiä, kasvattaa motivaatiota, osallisuutta ja sosiaalisia suhteita. Tutkimusten perusteella luonnolla on rauhoittava vaikutus ja sitä voidaan yhdistää muihin menetelmiin. Tutkimuksista nousi esille monia eri keinoja käyttää puutarhaa ja luontoa kuntoutuksessa.

Kieli
suomi

Sivuja 65
Liitteet 3
Liitesivumäärä 26

Asiasanat

terapeuttinen puutarhatoiminta, puutarhaterapia, mielenterveys, hyvinvointi



THESIS
May 2020
Degree Programme in Social Services

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +350 13 260 600 (switchboard)

Authors

Susanna Toivainen, Jelena Törmänen

Title

Use of Therapeutic Gardening and its Effects on Mental Health
- A Systematic Literary Review

Commissioned by

Leväniemen toimintakeskus

Abstract

The purpose of this thesis was to collect and compile scientific and researched information about therapeutic gardening. The purpose was to clarify how gardening affects mental health, especially in those people with mental health issues. The purpose was also to collect different kinds of methods of using horticultural therapy.

The thesis was conducted using systematic literary review. Several different databases were used to collect the data. The material chosen for this study included eleven research cases written in English. The material was analysed using metasynthesis and content analysis.

Based on the researches, therapeutic gardening reduces depression ja stress, it increases motivation participation ja social relationships. The research also supports the calming effect of nature and its use alongside with other methods. The research material provided many methods of using gardening and nature in rehabilitation

Language
Finnish

Pages 65
Appendices 3
Pages of Appendices 26

Keywords

therapeutic gardening, horticultural therapy, mental health, wellbeing

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Luonnon hyvinvointivaikutukset	6
3	Green Care	7
4	Terapeuttinen puutarhatoiminta ja puutarhaterapia.....	10
4.1	Terapeuttisen puutarhatoiminnan käyttö	10
4.2	Terapiapuutarhat.....	12
5	Mielenterveys, mielenterveystyö sekä kuntoutus	12
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	14
7	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	15
8	Kirjallisuuskatsauksen vaiheet.....	16
8.1	Tiedonhaku	18
8.2	Aineisto.....	20
8.3	Aineistoanalyysi ja synteesi	23
8.3.1	Terapeuttisen puutarhatoiminnan käytön analyysi.....	25
8.3.2	Terapeuttisen puutarhatoiminnan vaikutusten analyysi.....	27
9	Tulokset	28
9.1	Terapeuttisen puutarhatoiminnan käyttö ja toiminnot.....	29
9.1.1	Mallit ja muiden terapiamenetelmien yhdistäminen	29
9.1.2	Toiminta ja toiminnot	30
9.1.3	Terapiapuutarhat.....	31
9.2	Terapeuttisen puutarhatoiminnan vaikutukset	31
10	Pohdinta	33
10.1	Tutkimustarve ja jatkotutkimusehdotukset	33
10.2	Tutkimusetiikka ja tutkimuksen laadun kuvaus.....	34
10.3	Kirjallisuuskatsauksen käyttö ja tiivistelmä.....	36
	Lähteet.....	38

Liite 1
Liite 2
Liite 3

Taulukko tutkimuksista
Tutkimukset avattuna
Esimerkit puutarhatoiminnoista

1 Johdanto

Monelle meistä luonto on paikka, jossa kiire ja stressi unohtuvat ja mieli saa levätä. Useat tutkimustulokset osoittavat luonnon tärkeyden ihmisen psyykkiselle hyvinvoinnille. Luonnossa paljon ulkoilevilla henkilöillä on todettu olevan puolet vähemmän mielenterveyden ongelmia. Terapiaa mielelle tarjoavat jo pelkästään kukkien, kasvien ja luontomaisemien katselu. (Juusola 2016, 8.)

Tämän opinnäytetyön aiheena on terapeutti puutarhatoiminta. Terapeuttisella puutarhatoiminnalla tarkoitamme kasvien hyödyntämistä kuntoutuksessa sekä kasveihin liittyvää toimintaa, joka tapahtuu yleensä puutarhassa tai muussa tilassa. Terapeuttiseen puutarhatoimintaan liittyy toiminnan terapeuttinen vaikuttavuus ja käytötapa. Kirjallisuuskatsauksessa käytämme käsitteiden päällekkäisyyksien takia käsitettä ”terapeutti puutarhatoiminta” kuvaamaan kaikkea kuntoutustarkoituksessa käytettyä puutarhatoimintaa.

Opinnäytetyömme toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena, joka eteni vaiheittain. Ensimmäisissä viidessä kappaleessa avaamme aiheeseen liittyvää teoriapohjaa, kuten Green Care -toimintaa, terapeutti puutarhatoimintaa ja mielenterveyden määrittelyä. Teoriapohjan jälkeen siirrymme kuvaamaan tarkemmin kirjallisuuskatsauksen toteutusta. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää ja koota tietoa puutarhatoiminnan konkreettisesta käytöstä ja sen vaikutuksista erityisesti koskien mielenterveyttä. Lopuksi käymme läpi kirjallisuuskatsauksessa syntyneet tulokset sekä pohdintaan kuuluvia teemoja. Kirjallisuuskatsaukseen kuuluvat liitteet löytyvät lopusta lähdeluettelon jälkeen.

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimi Leväniemen Toimintakeskus. Leväniemi on vuonna 1988 perustettu kuntoutus-, koulutus- ja asuntosäätö, joka sijaitsee Heinävedellä. Leväniemen Toimintakeskus tarjoaa sosiaalipalvelua, asumispalvelua sekä työ- ja päivätoimintaa aikuisille kehitysvammaisille ja mielenterveyskuntoutujille. Leväniemen toiminnassa luonto ja luonnon hyödyntäminen ovat aina olleet vahvasti mukana. Monipuoliseen toimintaan kuuluvat puutarhahoidon lisäksi esimerkiksi retkeilyä, saunomista, kalastusta ja kädentaitoja. (Leväniemi 2020; Green Care Itä-Suomi 2020.)

2 Luonnon hyvinvointivaikutukset

Luonnon on todettu vaikuttavan vahvasti sekä ihmisten psyykkiseen että fyysiseen terveyteen (Juusola 2016b, 19). Fyysisen kunnon ylläpitämiseen luonto tarjoaa monia mahdollisuuksia. Ulkona luonnossa keho saa auringonvaloa ja liikkuminen maastossa kehittää hapensaantia ja kehonhallintaa. Myös ruokahalu ja unenlaatu paranevat päivittäisten luontolenkkeilyn ansiosta. (VoiMaa! -hanke 2013.)

Luonnon rauhoittavalla ja elvyttävällä voimalla on vaikutusta myös henkiseen hyvinvointiin. Luonnossa on mahdollista pysähtyä hetkeen kuuntelemaan omia sisäisiä tunteita. (VoiMaa! -hanke 2013.) Luontomaisemalla on todettu olevan muun muassa aivojen alpha-aaltoja vahvistavaa vaikutusta, joka puolestaan lisää aivojen serotoniinin tuotantoa ja synnyttää näin mielihyvän tunteen ihmisessä. Tällä voidaan selittää sitä, miksi masennusoireita ilmenee vähemmän luonnossa paljon liikkuvilla henkilöillä. (Juusola 2016b, 19–20.) Esimerkiksi mielenterveyden vahvistajana puutarhatoiminnalla on saatu hyviä tuloksia (Green Care Finland 2020).

Luonto voi toimia myös luonnollisena kipulääkkeenä, sillä luonnolla on aivojen opioidireseptoreihin samankaltaisia vaikutuksia kuin pienellä määrällä morfiinia. (Juusola 2016b, 19–20.) Luonnossa oleskelu ja toiminta tarjoaa paljon virikkeitä ja se voi toimia oppimis- ja toimintaympäristönä. Luonto vaikuttaa positiivisesti ihmisen keskittymiskykyyn, tarkkaavaisuuteen sekä kognitiivisiin suorituksiin. (Juusola 2016b, 19–20; VoiMaa! -hanke 2013.)

Sosiaali- ja kuntoutuspalveluissa luonto tarjoaa rauhallisen kuntoutusympäristön, jossa toimia. Luonto helpottaa luottamuksellisen asiakassuhteen syntymistä ja kuntoutusprosessin aloittamista. Kuntoutuksessa luonnossa syntyvä turvallisuuden kokemus vaikuttaa positiivisesti kuntoutujan aloituskykyyn harjoitella uusia haasteellisiltakin tuntevia taitoja. Luonto- ja eläinavusteisuus vaikuttavat positiivisesti myös myönteisen identiteetin kehittymiseen ja sen vahvistamiseen. Eläinten ja kasvien kanssa koetut onnistumisen kokemukset vahvistavat itsetuntoa. Eläimen läsnäolo voi

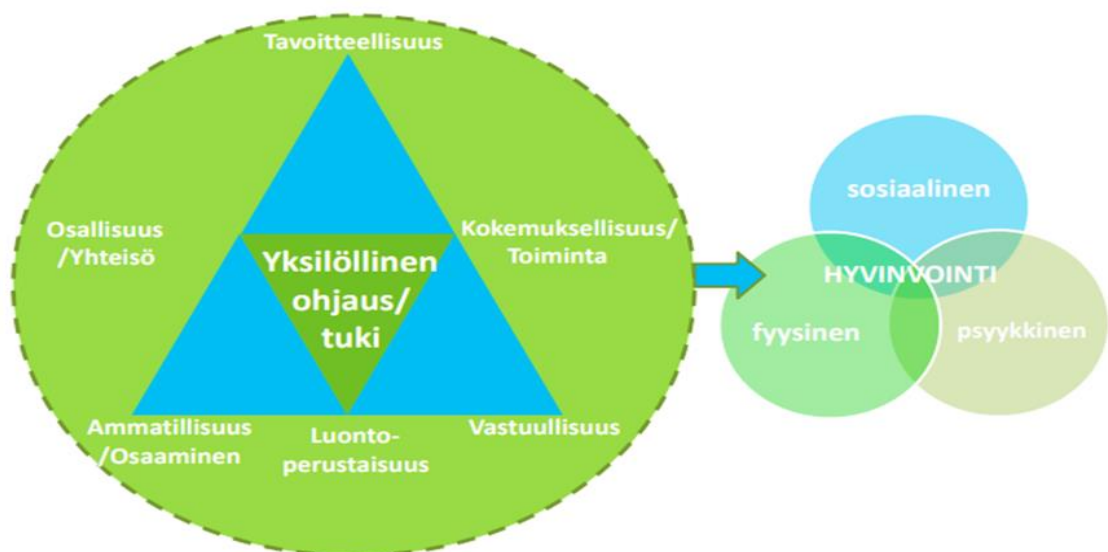
esimerkiksi helpottaa sosiaalisten vuorovaikutustilanteiden tai tunteiden hallinnan harjoittelua. Vuorovaikutus eläimen kanssa voi myös parantaa kykyä olla läsnä ja oppia. (VoiMaa! -hanke 2013.)

3 Green Care

Green Care -toiminnalla tarkoitetaan ammatillista hyvinvointityöskentelyn suuntausta, jossa hyödynnetään luontoa, siellä oleskelua ja toimimista. Näillä pyritään edistämään ihmisten hyvinvointia ja elämän laatua. Luontolähtöisiä hyvinvointia vahvistavaa toimintaa toteutetaan metsässä, puutarhassa, maatiloilla sekä kaupungeissa ja sisätiloissa. (Juusola 2016a, 9; Green Care Finland 2019.)

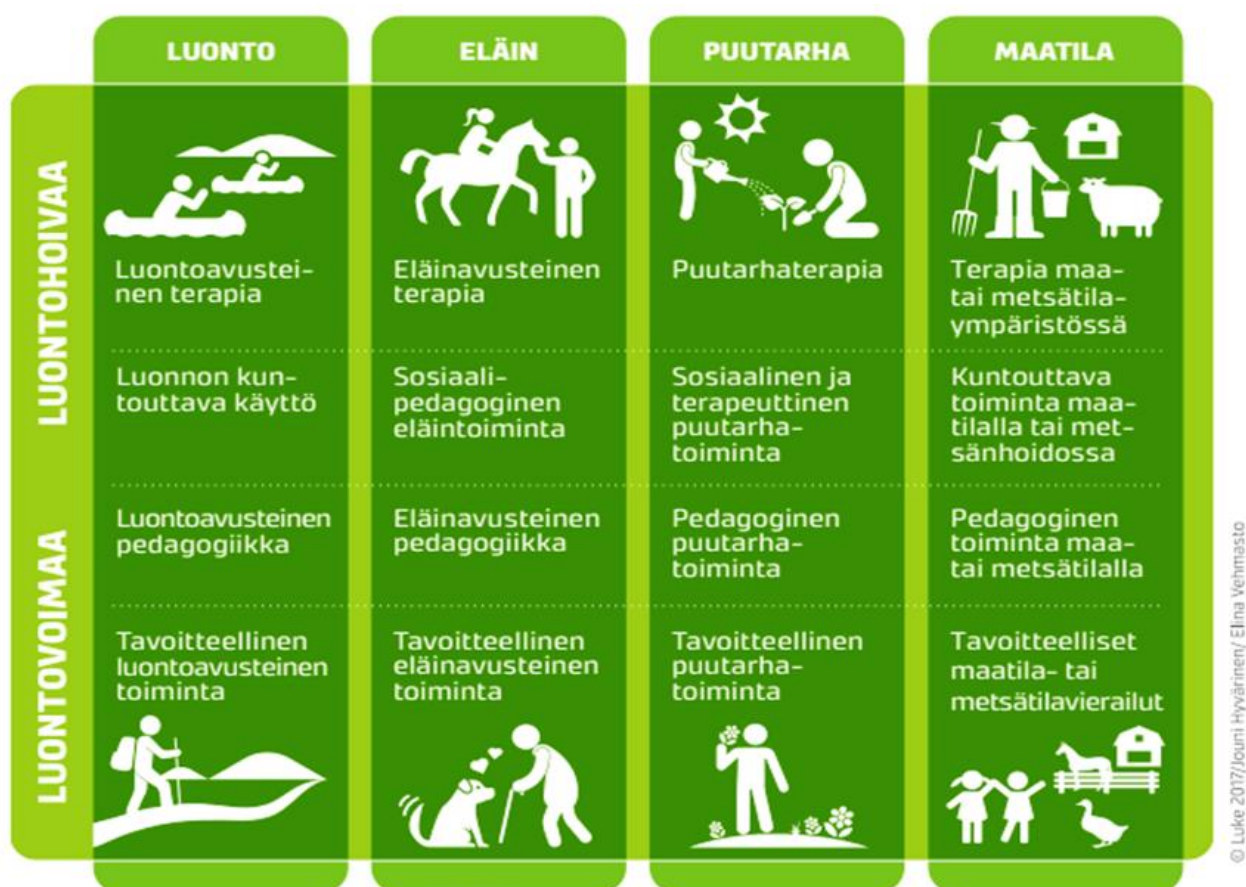
Kuviossa 1 kuvataan Green Care -toimintatavan peruselementit ja -edellytykset. Peruselementit toimintatavassa ovat luonto eli luontoperustaisuus, toiminta sekä yhteisö ja osallisuus. Perusedellytykset ovat ammatillinen toiminta ja osaaminen sekä tavoitteellinen toiminta ja vastuullisuus. (Kahilaniemi & Löf 2018, 5.) Luonnon elvyttävä voima, kokemuksellisuus ja osallisuus ovat tekijöitä, jotka synnyttävät hyvinvointia lisääviä vaikutuksia ihmisissä (Green Care Finland 2019).

Suomalainen Green Care -toimintatapa



Kuvio 1. Green Care -toimintatavan peruselementit ja -edellytykset. (Luke, THL ja GCF ry 2018.)

Palveluissa käytettäviä luontolähtöisiä toimintamuotoja ovat eläinavusteinen ja puutarhalähtöinen toiminta, maatilatoiminta tai muu luontoon perustuva toimintamuoto (kuvio 2). Eläin- ja luontoavusteisia menetelmiä ovat esimerkiksi ratsastusterapia ja sosiaalipedagoginen hevostoiminta, sosiaalinen ja terapeutti puutarhatoiminta sekä maatilojen kuntouttava toiminta. Menetelmällä tarkoitetaan esimerkiksi työkäytäntöä, jossa luonnon elementtejä ja ympäristöjä hyödynnetään tavoitteellisesti. (Kahilaniemi & Löf 2018, 5; Green Care Finland 2019.)

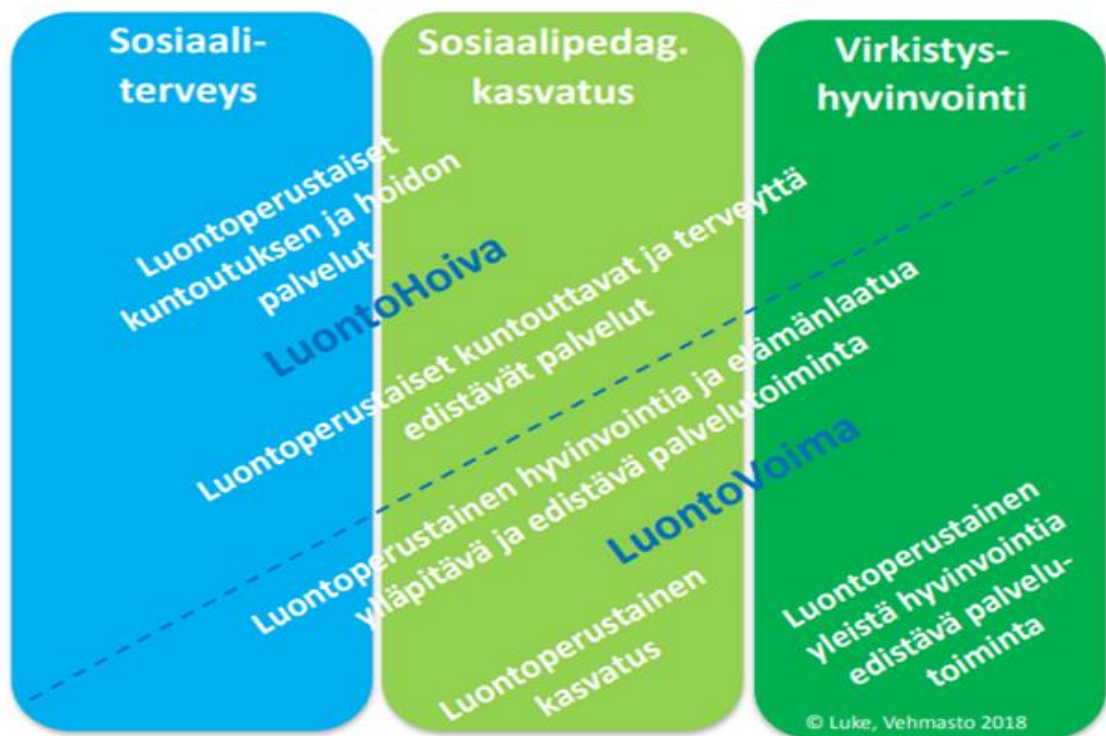


Kuvio 2. Luontoon perustuvat toimintamuodot (Luke, THL ja GCF ry 2018).

Suomessa Green Care -käsitteestä käytetään myös termejä *Luontohoiva* ja *Luontovoima*. *Luontohoivasta* puhutaan, kun toiminta on ammatillista ja tavoitteellista terapia- ja kuntoutustyöskentelyä. Luontohoivan tuottaminen edellyttää sosiaali-, terveys- tai kasvatusalan koulutusta tai tiivistä yhteistyötä koulutettujen toimijoiden kanssa. Green Care -hoitotyön perustana tulee olla riittävä ammattitaito ja työkokemus. (Juusola 2016a, 9.) Luontohoivan palvelut on tarkoitettu erityisesti kuntoutuspalveluita käyttäville, ja

niitä järjestävät pääsääntöisesti julkisen sektorin sosiaali- ja terveysalan palvelut. (Kahilaniemi & Löf 2018, 6; Luke, THL ja GCF ry 2018.)

Luontovoima soveltuu kaikille itsehoitomenetelmäksi. Sitä voi käyttää esimerkiksi lasten kasvatukseen, pari- ja perhesuhteiden vahvistamiseen tai voimavarojen lisäämiseen. (Juusola 2016a, 9.) Luontovoiman palvelut eroavat luontohoivan palveluista siten, että palveluiden tuottajilta ei edellytetä sosiaali- tai terveysalan koulutusta. Palvelut ovat tarjolla kaikille ja niiden tavoitteena on edistää terveyttä ja hyvinvointia yleisesti. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi hyvinvointi-, kasvatus- ja harrastuspalvelut. Luontovoima on vapaamuotoisempaa, yleiseen hyvinvoinnin lisäämiseen tähtäävää tavoitteellista toimintaa. Esimerkiksi puutarhatoiminnan luontovoiman palveluita ovat tavoitteellinen puutarhatoiminta ja pedagoginen puutarhatoiminta. Sosiaalinen ja terapeutin puutarhatoiminta sekä puutarhaterapia luetaan puolestaan Luontohoivan palveluiksi. (Kahilaniemi & Löf 2018, 6-7; Luke, THL ja GCF ry 2018.)



Kuvio 3. Luontohoivan ja Luontovoiman palveluja. (Luke, THL ja GCF ry 2018.)

4 Terapeuttinen puutarhatoiminta ja puutarhaterapia

Sairaaloissa, oppilaitoksissa ja luostareissa on jo kauan käytetty puutarhanhoitoa kuntouttavana menetelmänä, jonka tarkoituksena on elvyttää kuntoutujien psyykkistä hyvinvointia (Juusola 2016a, 11). Terapeuttinen puutarhatoiminta lasketaan yhdeksi Green Care -toiminnan menetelmistä. Sitä voidaan toteuttaa erilaisin tavoittein hoito- ja kuntoutusyksiköissä. Se voi olla kuntouttavaa työtoimintaa, virkistystoimintaa tai terapeuttista puutarhatoimintaa. (Salovuori 2014, 24.)

Terapeuttisen puutarhatoiminnan käsitettä määritellään eri teksteissä eri tavoin ja kriteerein, ja siitä puhutaan monesti sekaisin, rinnakkain tai synonyyminä esimerkiksi puutarhaterapian kanssa. Terapeuttista puutarhanhoidosta tekee se, että samaan aikaan, kun toimitaan puutarhassa, työskennellään myös kuntoutujan mielen ja psyykkisten rakenteiden kanssa. (Nikkilä 2003, 28–29.) Amerikan puutarhaterapia yhdistys (American Horticultural Therapy Association, AHTA) erottelee puutarhaterapian (eng. horticultural therapy) terapeuttisesta puutarhatoiminnasta (eng. therapeutic gardening). AHTA määrittelee puutarhaterapian tarkoittavan koulutettujen ammattilaisten ohjaamaa terapiaa, jossa terapialle on määritelty selkeät ja mitattavat tavoitteet. Terapeuttisella puutarhatoiminnalla viitataan puolestaan kasvien ja puutarhatoimintojen vapaampaan hyödyntämiseen hyvinvoinnin parantamisessa. Terapeuttisessa puutarhatoiminnassa pyritään tuottamaan elvyttäviä ja voimaannuttavia kokemuksia, jotka edistäisivät henkilöiden hyvinvointia. (AHTA 2020a; VoiMaa! -hanke 2013.)

4.1 Terapeuttisen puutarhatoiminnan käyttö

Puutarhaterapia on kasveihin ja niiden kasvatukseen ja hoitoon liittyvä kuntoutusmuoto. AHTA määrittelee sen olevan täydentävä terapiamuoto. Puutarhaterapia käyttää kasveja, puutarhanhoitoa sekä luontoa ammattimaisesti johdetuissa terapia- ja kuntoutusohjelmissa. Puutarhaterapiassa keskiössä on ihmisen ja kasvien tavoitteellinen vuorovaikutus, jonka avulla pyritään parantamaan ja kuntouttamaan toimintakykyä sekä ennaltaehkäisemään toimintakyvyn heikkenemistä ja edistämään hyvinvointia. (Suomi 2016, 110.)

Vaikka puutarhatoiminnan ydin on puutarhan kasvien kasvatus ja hoito, kuuluvat siihen myös kasvien ja kasvikuvioiden katselu ja yhdessä keskustelu. Yhdessä voidaan myös tehdä suunnitelmia, hankkia tarvikkeita tai käyttää kasvimateriaaleja askarteluissa. Puutarhassa voidaan myös vain oleskella. Terapiamuotona puutarhanhoito on joustavaa. Toimintakyvyltään eritasoisille henkilöille toteutetaan yksilölliset hoito-ohjelmat. (Rappe, Linden & Koivunen 2003, 47.)

Puutarhaterapian yleisimmät kohderyhmät ovat mielenterveyspotilaat ja vanhukset. Puutarhaterapia voidaan toteuttaa sekä yksilö- että ryhmäterapiana (Rappe ym. 2003, 48). Puutarhaterapiaan voi myös osallistua usealla eri tavalla. Jo pelkkä passiivinen oleminen terapeutissa puutarhaympäristössä voi edistää hyvinvointia. Tärkeää ei niinkään ole tehokas toimiminen ja lopputulos, vaan aika ja tila olla sekä jakaa kokemuksia yhdessä. (Suomi & Juusola 2016, 111.)

Terapeuttinen puutarhatoiminta tulee suunnitella hyvin. Toiminnan suunnittelu, kasvien valinta ja ohjaustapahtuman rakenne ovat tärkeitä tekijöitä terapeuttisen puutarhatoiminnan toteutuksen onnistumisessa. (Suomi & Juusola 2016, 122). Sitä suunnitellessa tulee tiedostaa mahdolliset riskit ja huomioida nämä turvallisuussuunnitelmassa. Toimintaan osallistuva asiakasryhmä määrittelee mahdollisten apuvälineiden tai ohjauksen tarpeen. On tärkeää selvittää toimintaan osallistuvien allergiat etukäteen. Toiminnassa käytettävät kasvit eivät saa olla myrkyllisiä tai allergisoivia, tai jos ovat, tulee noudattaa erityistä varovaisuutta. Osallistujia tulee myös ohjata etukäteen oikeanlaisten varusteiden käytössä. (Luke, THL ja GCF ry 2018.)

Puutarhaterapian vaikutukset pohjautuvat kasvien passiiviseen tai aktiiviseen havainnointiin sekä kasveihin liittyviin toimintoihin ja sen tuloksiin. Kasvien hoitoa käytetään terapiassa merkityksellisenä ja palkitsevana toimintana. (Rappe ym. 2003, 47.) Terapeuttisella puutarhatoiminnalla on tarkoitus vahvistaa itseluottamusta, antaa oppimisen ja onnistumisen kokemuksia, mahdollistaa sosiaalisten suhteiden ja yhteisöllisyyden vahvistumista sekä harjoittaa fyysistä kuntoa ja motoriikkaa. Oleminen viherympäristössä vahvistaa tarkkaavaisuutta ja auttaa keskittymään, rauhoittaa ja laskee stressitasoa. Se myös mahdollistaa yksityisyyden tunteen ja antaa miellyttäviä luontokokemuksia. (Salovuori 2014, 23.) Puutarhaterapian avulla on mahdollista

parantaa tai ylläpitää toimintakyvyn kaikkia osa-alueita (fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen), kuntouttaa tai korvata menetettyä toimintakykyä sekä arvioida sitä. Puutarhaterapialla on virkistävä ja rauhoittava vaikutus. Sen avulla voidaan opettaa myös vastuullisuutta ja ehkäistä sosiaalista eristäytymistä. (Rappe ym. 2003, 49.)

4.2 Terapiapuutarhat

Terapeuttiset puutarhat ovat hoitoa, kuntoutusta tai ammatillista tarkoitusta varten suunniteltuja puutarhoja, jotka hyödyntävät luonnon parantavia vaikutuksia. Puutarha voidaan luokitella terapeuttiseksi, jos se on suunniteltu vastaamaan asiakasryhmien tarpeita. Terapiapuutarhalla pyritään tukemaan osallistujien tavoitteita ja kehittämään ihmisten ja kasvien välistä kanssakäymistä, joka voi olla joko aktiivista tai passiivista. Puutarhaterapeutti käyttää puutarhaa välineenä, jonka avulla osallistuja saadaan sitoutumaan puutarhatoimintaan. (AHTA 2020ab.)

Yhdessä maisemasuunnittelijoiden kanssa puutarhaterapeutit luovat kauniita alueita, jotka tarjoavat ihmisille moninaisia mahdollisuuksia. Terapeuttisessa puutarhassa voi olla esimerkiksi porrastettuja polkuja ja sisäänkäyntejä, kukkapenkkejä, laatikoita tai aistiosio, joka keskittyy kasvien väreihin, tuoksuihin ja tuntumaan. (AHTA 2020b)

Terapiapuutarhoja on suunniteltu erilaisiin tarkoituksiin. Eri terapiapuutarhatyyppejä ovat esimerkiksi parantavat puutarhat (eng. healing gardens), aktivoivat puutarhat (eng. enabling gardens), kuntoutuspuutarhat (eng. rehabilitation gardens) sekä virkistävät puutarhat (eng. restorative gardens). Vaikka terapiapuutarhat vaikuttavat oleelliselta ja ideaalilta osalta toimivaa puutarhaterapiaa, puutarhaterapian toimivuus ei riipu siitä, onko puutarha määritelty terapiapuutarhaksi vai ei. (AHTA 2020b.)

5 Mielenterveys, mielenterveystyö sekä kuntoutus

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan mielenterveys on hyvinvoinnintila, jossa yksilö ymmärtää omat kykynsä, selviää arkielämäänsä kuuluvissa haasteissa sekä kykenee

työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (WHO 2014). Myönteisenä ja laajana käsitteenä mielenterveydellä viitataan henkilön henkiseen toimintakykyyn ja hyvinvointiin. Normaalin ja häiriytyneen mielenterveyden rajan määrittelemisen on vaikeaa. Siihen vaikuttavat esimerkiksi kulttuurissa ja yhteiskunnassa vallitseva ihmiskäsitys. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 9–11.)

Mielenterveys on osa ihmisen terveyttä. Se on voimavara ja sen vaikutus yksilön hyvinvointiin ja toimintakykyyn on merkittävä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.) Mielenterveyteen vaikuttavat monet eri tekijät ja se vaihtelee olosuhteiden ja elämäntilanteiden mukaan. Jokaisella ihmisellä on mielenterveyteen positiivisesti tai negatiivisesti vaikuttavia mielenterveyttä joko suojaavia tai vaarantavia tekijöitä. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 9–11.)

Mielenterveyden elinaikaisen muuttuvan ja mukautuvan luonteen takia myös mielenterveystyö itsessään on moninaista ja koostuu laajemmasta kokonaisuudesta. Terveydenhuollon toimien lisäksi mielenterveystyöhön kuuluu muidenkin alojen toimia. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 235). Mielenterveystyöllä pyritään edistämään yksilön psyykkistä hyvinvointia, toimintakykyä sekä persoonallisuuden myönteistä kehitystä. Mielenterveystyöllä ehkäistään, lievitetään ja parannetaan mielisairauksien ja muiden mielenterveyshäiriöiden ilmentymistä. Mielenterveyspalveluiden lisäksi mielenterveystyöhön kuuluu elinolosuhteiden kehittäminen siten, että ne ennaltaehkäisevät mielenterveyshäiriöiden kehittymistä, edistävät mielenterveystyötä sekä tukevat mielenterveyspalveluiden järjestämistä. (Hietaharju & Nuuttila 2016, 13.) Yhteiskunnan kaikilla sektoreilla tehdään mielenterveystyötä (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2017, 28).

Mielenterveystyö jaetaan mielenterveyttä edistävään, häiriöitä ehkäisevään sekä niitä korjaavaan toimintaan. Mielenterveyden edistäminen on toimintaa, jonka tavoitteena on lisätä yksilön mielenterveyttä vahvistavia ja suojaavia tekijöitä. *Edistävä* mielenterveystyö kohdistuu tunnistamaan ja voimistamaan yhteiskunnallisia ja yksilöllisiä mielenterveyttä edistäviä tekijöitä. Se on ensisijaisesti mielenterveyden vahvistamista, vahingoittavien tekijöiden vähentämistä sekä laajemmassa näkökulmassa yleisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. (Hämäläinen ym. 2017, 29–30; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2019a.)

Ehkäisevään mielenterveystyöhön kuuluva toiminta pyrkii tunnistamaan mielenterveyttä uhkaavia tekijöitä sekä torjumaan niitä. Ehkäisevän toiminnan tavoitteena on varhainen häiriön oireiden tunnistaminen, nopea hoito sekä häiriön keston lyhentäminen. Se pyrkii ehkäisemään häiriön syntymistä ja sen kroonistumista. Sekä mielenterveyttä edistävillä että ehkäisevillä toimilla on tärkeä rooli mielenterveysongelmien ehkäisyssä, eikä niiden välille kannata laittaa tiukkaa rajaa (Hämäläinen ym. 2017, 30, 32).

Mielenterveystyön *korjaavaa* toimintaa ovat mielenterveysongelmien tutkimus, hoito ja kuntoutus. Korjaavassa toiminnassa tarkoituksena on potilaan häiriön lieventäminen ja toimintakyvyn menetyksen minimointi ja vähentäminen. Kuntouttava mielenterveystyö on esimerkki korjaavasta toiminnasta. (Hämäläinen ym. 2017, 32.) Kuntoutuksessa tavoitteena on edistää sairaan, vammaisen tai vajaatoimintakykyisen henkilön toimintakykyä, hyvinvointia, itsenäistä selviytymistä, työllistymistä ja muita osallistumismahdollisuuksia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019). Mielenterveyskuntoutus koostuu palveluista, joilla tuetaan mielenterveyskuntoutujan kuntoutumista ja itsenäistä selviytymistä. Esimerkiksi mielenterveyskuntoutujien asumispalvelut ovat osa mielenterveyskuntoutusta, johon liittyy usein myös psykososiaalista kuntoutusta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.)

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyömme *tarkoituksena* on koota tieteellistä, jo tutkittua tietoa terapeuttisesta puutarhatoiminnasta. Tarkoituksenamme on selvittää puutarhatoiminnan vaikutuksia mielenterveyteen erityisesti henkilöillä, joilla on mielenterveyshäiriö tai sen oireita. Tarkoituksena on myös kerätä tietoa siitä, miten terapeuttista puutarhatoimintaa on käytetty kuntoutuksessa.

Opinnäytetyömme *tavoitteena* on kirjallisuuskatsauksena luona kokonaiskuvaa siitä, kuinka paljon aiheesta on tutkimustietoa sekä kehittää omaa teoreettista osaamistamme. Tavoitteenamme on myös kirjallisuuskatsaukseen kootulla tutkitulla tiedolla kehittää Leväniemen toimintakeskuksen toimintaa ja tuoda kuntouttajien tietoon

puutarhatoiminnan vaikutuksia mielenterveyteen sekä millä tavoin sitä on käytetty ja voidaan käyttää kuntoutuksessa.

Opinnäytetyön *tutkimuskysymykset* olivat seuraavat:

- Millä tavoin terapeuttista puutarhatoimintaa on hyödynnetty kuntoutuksessa?
- Miten puutarhatoiminta vaikuttaa mielenterveyteen?
- Millaisia tuloksia puutarhatoiminnalla on saatu kuntoutuksessa?

7 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tämä opinnäytetyö toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus soveltui hyvin tutkimukselliseksi menetelmäksemme, koska halusimme selvittää terapeuttisen puutarhatoiminnan kokonaiskuvaa sekä luoda koontia sen käytöstä ja vaikutuksista mielenterveyteen. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan selvittää myös se, kuinka paljon aiheesta on tehty tutkimusta, ja katsausta voidaan mahdollisesti hyödyntää jatkotutkimuksissa.

Kirjallisuuskatsaus on tutkimustekniikka ja metodi, jonka avulla tutkitaan aikaisempia tutkimuksia. Se on ”tutkimus tutkimuksista”. (Salminen 2011.) Kirjallisuuskatsauksessa kootaan yhteen tiettyyn aiheeseen liittyviä tutkimuksia. Näin saadaan kuva muun muassa siitä, kuinka paljon tutkimustietoa on olemassa ja millaista tutkimus sisällöllisesti ja menetelmällisesti pääsääntöisesti on. (Johansson 2007, 3.)

Perusteluja kirjallisuuskatsauksen tekemiselle on useita. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena voi olla esimerkiksi kehittää olemassa olevaa teoriaa sekä rakentaa uutta teoriaa. Sen avulla voidaan myös arvioida teoriaa. Kirjallisuuskatsauksen tavoite voi olla myös rakentaa kokonaiskuvaa tietyistä asiakokonaisuudesta. Katsauksen avulla voidaan pyrkiä tunnistamaan ongelmia ja se antaa myös mahdollisuuden kuvata tietyn teorian kehitystä historiallisesti. (Salminen 2011.)

Koska kirjallisuuskatsauksia voidaan tehdä erilaisiin tarkoituksiin, on olemassa erityyppisiä katsauksia. Pääsääntöisesti katsauksen päätyyppejä on kolme: 1) kuvailevat

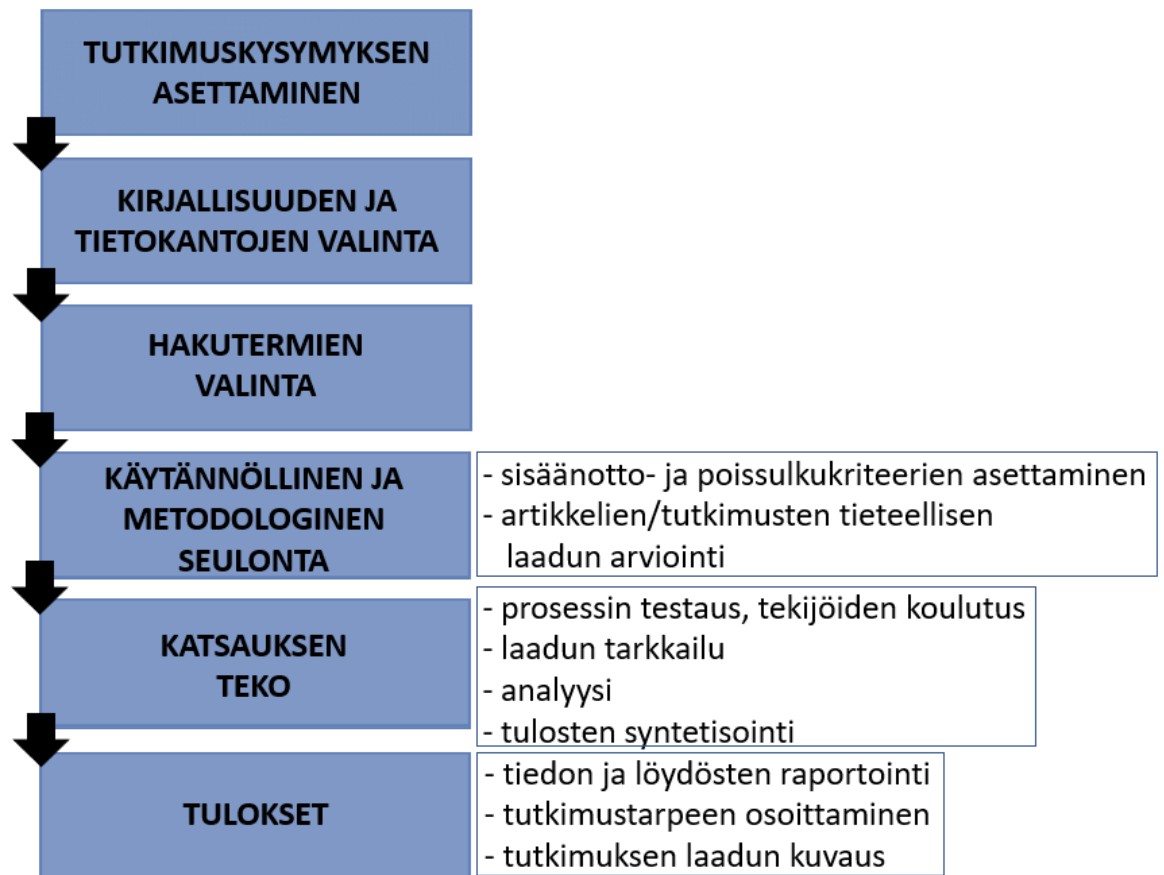
katsaukset, 2) systemaattiset kirjallisuuskatsaukset sekä 3) määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynteesi. Jokaisessa kirjallisuuskatsaustyyppissä on sille ominaisia piirteitä, joiden mukaan katsaustyyppit luokitellaan omaksi katsaustyyppikseen. Kaikki kirjallisuuskatsaustyyppit sisältävät tietyt osat. Näitä ovat: kirjallisuuden haku, arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi ja analyysi. (Suhonen, Axelin & Stolt 2007, 8.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsauksen tyyppi. Se on sekundääritutkimus olemassa olevista tarkasti rajatuista ja valikoiduista tutkimuksista. Systemaattinen katsaus kohdistuu tietyssä aikana tehtyihin tutkimuksiin ja siihen sisällytetään vain relevantit ja tarkoitusta vastaavat korkealaatuiset tutkimukset. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus eroaa muista kirjallisuuskatsauksista sen tarkoituksen ja tarkan tutkimusten valinta-, analysointi-, ja syntetisointiprosessin vuoksi. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa jokainen vaihe määritellään tarkkaan ja kirjataan ylös virheiden minimoimiseksi ja katsauksen toistettavuuden mahdollistamiseksi. (Johansson 2007, 4-5.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan testata hypoteeseja, kuvata tutkimusten tuloksia tiiviissä muodossa sekä arvioida niiden yhtenäisyyttä. Se voi tuoda esiin aikaisemmassa tutkimuksessa esiintyvät puutteet ja tuoda tätä kautta esiin uusia tutkimustarpeita. (Salminen 2011.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen valitsimme kirjallisuuskatsauksemme malliksi, koska sen tarkka vaiheiden määrittely ja ylös kirjaaminen vastasivat parhaiten opinnäytetyön laatu- ja sisältövaatimuksia.

8 Kirjallisuuskatsauksen vaiheet

Kirjallisuuskatsauksemme eteni systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan, mukaillen Finkin suunnittelemaa katsauksen tekoprosessin mallia (kuvio 4). Malli kuvaa kirjallisuuskatsauksen tekoprosessin vaiheittain.



Kuvio 4. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet mukaillen Finkin mallia (Fink 2005, 3–5; Salminen 2011).

Finkin mallin ensimmäisessä vaiheessa *määriteltiin tutkimuskysymykset*. Tutkimuskysymykset muovautuivat valittujen aiheiden pohjalta. Aihekokonaisuudet olivat terapeutin puutarhatoiminta ja mielenterveys. Tutkimuskysymysten syntyyn vaikuttivat omat mielenkiinnonkohteemme sekä toimeksiantajan toiminnan mahdollinen kehittäminen. Tutkimuskysymykset syntyivät keskustelujen ja mielikuvakarttojen avulla. Kirjallisuuskatsauksemme tutkimuskysymykset olivat seuraavat:

- Millä tavoin terapeutista puutarhatoimintaa on hyödynnetty kuntoutuksessa?
- Miten puutarhatoiminta vaikuttaa mielenterveyteen?
- Millaisia tuloksia puutarhatoiminnalla on saatu kuntoutuksessa?

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää, että jokainen vaihe määritellään tarkkaan ja kirjataan ylös. Tällä tavoin minimoidaan virheitä ja mahdollistetaan katsauksen toistettavuus. (Johansson 2007, 5.) Opinnäytetyömme seuraavissa kappaleissa kuvaamme Finkin mallin (kuvio 4) mukaisesti seuraavat katsauksen tekoprosessin vaiheet ja kirjallisuuskatsauksemme synnyn.

8.1 Tiedonhaku

Kirjallisuuskatsausta tehdessä on tärkeää tunnistaa ja löytää tutkimuskysymyksiin vastaavaa tutkimusmateriaalia. Tutkijan tulee myös määritellä tutkimuksen aiheen keskeiset käsitteet sekä määritellä sopivat hakusanat ja -lausekkeet. Tutkimusten valintakriteereiden, mukaanotto- ja poissulkukriteerien määrittely on myös keskeistä. (Hamari & Niela-Vilén 2016, 25–26.).

Finkin mallin toisen vaiheen mukaan suoritettiin *kirjallisuuden ja tietokantojen valinta*. Kirjallisuuskatsaukseen kirjallisuutta ja lehtiartikkeleja haettiin Karelia-ammattikorkeakoulun kirjastosta sekä Pohjois-Karjalan Vaara-kirjaston tietokannoista. Tutkimusten hakuun tässä opinnäytetyössä käytettiin seuraavia sähköisiä tietokantoja: PubMed, EBSCO Databases (CINAHL), Cochrane, ERIC ja ResearchGate. Lisäksi käytimme Karelia-ammattikorkeakoulun kirjaston tietokanta Finnaa ja aiheeseen liittyvien tutkimusten kokonaistuloksien pienen määrän takia myös Googlen Google Scholar- hakupalvelua. Haut suoritettiin kahdesti: syksyllä 2019 sekä alkuvuodesta 2020, koska ensimmäisessä haussa löytyi liian vähän aiheeseen liittyviä tutkimuksia.

Finkin mallin kolmannen vaiheen mukaan *valittiin tietokannoissa käytettävät hakutermit* eli halusanat tai fraasit. Jotta jäljelle jäävä materiaali vastaisi tutkimuskysymystä, tuli hakutermit valita huolellisesti. Hakusanojen valinnassa apuna käytettiin luetteloita ja mielikuvakarttoja. Hakusanat pyrittiin valikoimaan niin, että ne tuottaisivat tarpeeksi laajan, mutta aiheeseen liittyvän hakutuloksen. Hakusanoina käytettiin sekä suomenkielisiä että englanninkielisiä hakusanoja. Hakusanoiksi valikoituivat: *puutarhaterapeuttinen toiminta, puutarhaterapia, puutarhatoiminta, horticultural therapy, therapeutic horticulture, therapeutic gardening, gardens, green care, mielenterveys, mental health, mental disorder* sekä näiden eri muotoja, lyhennelmiä ja yhdistelmiä.

Finkin mallin seuraava vaihe koski *seulontaa*, joka jaetaan käytännölliseen ja metodologiseen seulontaan. Seulonnassa tutkimukset käytiin tarkasti läpi noudattaen katsaukselle asetettuja kriteereitä. Käytännön seulonnalla tarkoitetaan esimerkiksi

tutkimusten kielten valintaa. Käytännön seulontaan kuuluu myös tutkimusten aikahaarukan valinta. Metodologinen seulonta tarkoittaa artikkelien ja tutkimusten tieteellisen laadun arviointia, eli tarkoituksena on valikoida katsaukseen laadukkain mahdollinen materiaali. (Salminen 2011.)

Tietokannan rajausvaihtoehtoista riippuen rajauksena käytettiin seuraavia kriteerejä: *julkaisuvuosi 2010–2020, tutkimus saatavilla ilmaiseksi kokonaisuudessaan, sekä julkaisukieli suomi tai englanti*. Tutkimusten haku tehtiin kahdesti, syksyllä 2019 ja uudelleen alkuvuodesta 2020. Syksyllä 2019 julkaisuvuosien rajaus oli 2014–2019. Alkuvuonna 2020 julkaisuvuosien rajaukseksi määriteltiin 2010–2020, jotta tutkimuksia saatiin tarkasteltavaksi enemmän. Rajauksien perusteella saadut hakutulokset käytiin läpi *otsikoiden perusteella*. Otsikosta tuli ilmetä, että tutkimus käsittelee luontoperustaista toimintaa. Tämän jälkeen *tutkimusten kuvauksen perusteella* pois karsiutuivat ne tutkimukset, jotka eivät käsitelleet terapeutista puutarhatoimintaa tai puutarhaa. Pois karsiutuivat myös ne tutkimukset, jotka eivät käsitelleet mielenterveyttä, joko tutkittaviin liittyen tai tutkimustarkoitukseen liittyen.

Valittuja tutkimuksia silmäiltiin ja luettiin tarkemmin. Jos tutkimuksen ei havaittu käsittelevän kirjallisuuskatsauksemme tarkoitusta vastaavaa aihetta, se hylättiin. Tutkimuksista karsittiin myös ne tutkimusartikkelit, jotka eivät olleet tieteellisiä tai jotka olivat kesken. Opinnäytetöitä tai pro gradu- tutkielmia ei otettu mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Myös ne tutkimukset, joiden käytön luvallisuus ei ollut riittävän selkeä, karsiutuivat pois. Suomenkielisiä tutkimuksia aiheesta löytyi niukasti ja näistä lähes kaikki olivat joko opinnäytetöitä tai pro gradu- tutkielman taseisia tutkimuksia.

Mukaanotto- ja poissulkukriteerien tarkoituksena on taata tutkimuksen laatua. Ne auttavat relevantin tutkimusmateriaalin löytöä ja tunnistamista, vähentäen virheellisen tai puutteellisen tiedon mukaanottoa. (Hamari & Niela-Vilén 2016, 25–26.) Taulukossa 1 on listattu tutkimusten mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 1. Tutkimusartikkelien mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

MUKAANOTTO	POISSULKU
julkaistu vuosina 2010–2020	vanhempi kuin vuoden 2010
julkaisukieli suomi tai englanti	julkaisukieli muu kuin suomi tai englanti
saatavilla kokonaisuudessaan	ei saatavilla kokonaisuudessaan
ilmaiseksi saatavilla	maksullinen
tieteellinen tutkimus/tutkimusartikkeli	ei tieteellinen tutkimus/tutkimusartikkeli, opinnäytetyö tai pro gradu- tutkielma
käsittelee terapeutista puutarhatoimintaa, tai toiminnassa hyödynnetään puutarhaa	ei käsittele puutarhatoimintaa, tai sen hyödyntämistä
tutkimuksessa käsitellään mielenterveyttä, joko niin, että tukittavilla mielenterveydenhäiriö/oireita TAI niin, että puutarhaterapian vaikutuksia on pääsääntöisesti tutkittu mielenterveyteen koskien	tutkimuksessa ei käsitellä mielenterveyttä millään tavalla

8.2 Aineisto

Aineistohaun ja seulontojen perusteella kirjallisuuskatsaukseemme valikoitui 11 (N=11) englanninkielistä tutkimusartikkelia. Tutkimusartikkelit ovat vuosilta 2010–2020. Seuraavaksi kerromme lyhyesti jokaisesta katsaukseemme valikoituneesta tutkimuksesta. Kaikki tutkimukset on avattu helposti vertailtaviksi liitteeseen 1 ja kuvattu laajemmin liitteessä 2.

Siun, Kamin ja Mokin (2010) tutkimus “Evaluation of a Horticultural Activity Programme for Persons with Psychiatric Illness” tutki puutarhatoiminnan vaikutusta stressiin, työssä suoriutumiseen ja elämänlaatuun henkilöillä, joilla on psyykkinen sairaus. Tutkimuksessa saatujen tulosten mukaan koeryhmän ahdistus, masennus ja stressi vähenivät huomattavasti.

Barleyn, Robinsonin ja Sikorskin (2012) tutkimuksen “Primary care based participatory rehabilitation: users' views of a horticultural and arts project” tarkoitus oli selvittää

osallistujien näkökulmia ja kokemuksia ensisijaisesti puutarhatoimintaperustaisesta-, ja vapaaehtoisesta taidekuntoutusprojektista. Osallistujat kokivat projektiin osallistumisen positiivisena ja terapeuttisena. Sen nähtiin myös edistävän hyvinvointia, tarjoavan merkityksellistä ja miellyttävää toimintaa sekä parantavan mielialaa ja itsehavainnointia.

Währborgin, Peterssonin ja Grahnin (2014) tutkimuksen “Nature-Assisted Rehabilitation for Reactions to Severe Stress and/or Depression in a Rehabilitation Garden: Long-Term Follow-Up Including Comparisons with a Matched Population-Based Reference Cohort” tarkoituksena oli selvittää luontoavusteisen kuntoutusohjelman vaikutusta potilaihin, joilla havaittiin vakavia stressin oireita ja/tai lievä tai keskivaikea masennus. Tutkimuksen mukaan strukturoitu, luontoperustainen kuntoutusohjelma vakavasta stressistä ja/tai masennuksesta kärsiville voi olla hyödyllinen.

Poulsenin, Stigsdotterin, Djernisin ja Sideniuksen (2016) tutkimuksessa “‘Everything just seems much more right in nature’: How veterans with post-traumatic stress disorder experience nature-based activities in a forest therapy garden” selvitettiin luontoperustaisen terapian vaikutusta veteraaneille, joilla on post-traumaattinen stressihäiriö. Tutkimuksen mukaan luonto koettiin mieluisena ja turvallisena paikkana, osallistujien itsetietoisuus lisääntyi, toimintoja pidettiin merkityksellisinä ja osallistujien stressioireet vähenivät.

Christien, Thomsonin, Millerin ja Colen (2016) tutkimus “Personality disorder and intellectual disability: the impacts of horticultural therapy within a medium-secure unit” selvitti puutarhaterapian vaikutusta suljetun osaston potilaiden subjektiivisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Tutkimuksessa havaittiin puutarhaterapian rauhoittavan, vähentävän stressiä ja kehittävän osallistujien tietoa, taitoja ja vastuullisuutta. Sillä oli myös positiivisia vaikutuksia osallisuuteen.

Zhun, Wanin, Lun, Wun, Zhangin, Qianin ja Yen (2016) tutkimuksessa “Treatment Effect of Antipsychotics in Combination with Horticultural Therapy on Patients with Schizophrenia: A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study” tutkittiin puutarhaterapiahoidon vaikutuksia skitsofreniapotilaihin, sekä puutarhaterapian mahdollista käytön standardointia psykiatriin sairaaloihin. Tutkimuksen tulosten

mukaan skitsofrenian oireiden hoitamista voidaan tehostaa yhdistämällä puutarhaterapiaa lääkehoitoon.

Hyo Kyoung Kimin, Nan ja Hyang Hee Kimin (2017) tutkimuksessa “Effects of Horticultural Therapy Programs on Depression and Self-esteem in Released-Convicts” tutkittiin puutarhaterapian vaikutuksia vapautettujen vankien masentuneisuuteen ja itsetuntoon. Tutkimustulokset osoittivat, että puutarhaterapialla oli positiivia vaikutuksia osallistujien masentuneisuuteen sekä itsetuntoon.

Sideniuksen, Stigsdotterin, Varningin, Puolsenin ja Bondaksen (2017) tutkimus ”I look at my own forest and fields in a different way”: the lived experience of nature-based therapy in a therapy garden when suffering from stress-related illness” kuvaili osallistujien kokemuksia luontoperustaisesta terapiasta, jota pidettiin terapiapuutarhassa. Tutkimustulosten mukaan puutarhaa pidettiin turvallisena ja rauhoittavana ympäristönä. Osallistujat kokivat myös kuuluvuuden, tietoisuuden ja rohkaistumisen tunteita.

Grahnin, Pálsdóttirin, Ottossonin ja Jonsdottirin (2017) tutkimuksessa “Longer Nature-Based Rehabilitation May Contribute to a Faster Return to Work in Patients with Reactions to Severe Stress and/or Depression” tutkittiin, vaikuttaako luontoperustainen kuntoutus kuntoutujien työelämään palaamiseen ja onko kuntoutusjakson pituudella vaikutusta. Tutkimus osoitti, että luontopohjainen kuntoutus tukee ja lisää työelämään palaamista.

Moonin ja Yoonin (2019) tutkimus “Effects of Horticultural Therapy on Depression and Emotional Balance of Women with Hearing Impairment” tutki puutarhaterapeuttisen toiminnan vaikutuksia masennukseen ja henkiseen tasapainoon naisilla, joilla on kuulovamma. Tutkimuksen mukaan puutarhaterapia vaikutti osallistujien masennukseen positiivisesti. Positiiviset muutokset kertoivat, että toiminta oli emotionaalisen tasapainon kannalta toimivaa.

Siun, Kamin ja Mokin (2020) tutkimus “Horticultural Therapy Program for People with Mental Illness: A Mixed-Method Evaluation.” arvioi standardoitun puutarhaterapia-ohjelman vaikutusta psyykkisesti sairaiden kuntoutuksessa. Tutkimuksessa havaittiin,

että terapialla oli positiivisia vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin ja merkitykselliseen toimintaan sitoutumisessa.

8.3 Aineistoanalyysi ja synteesi

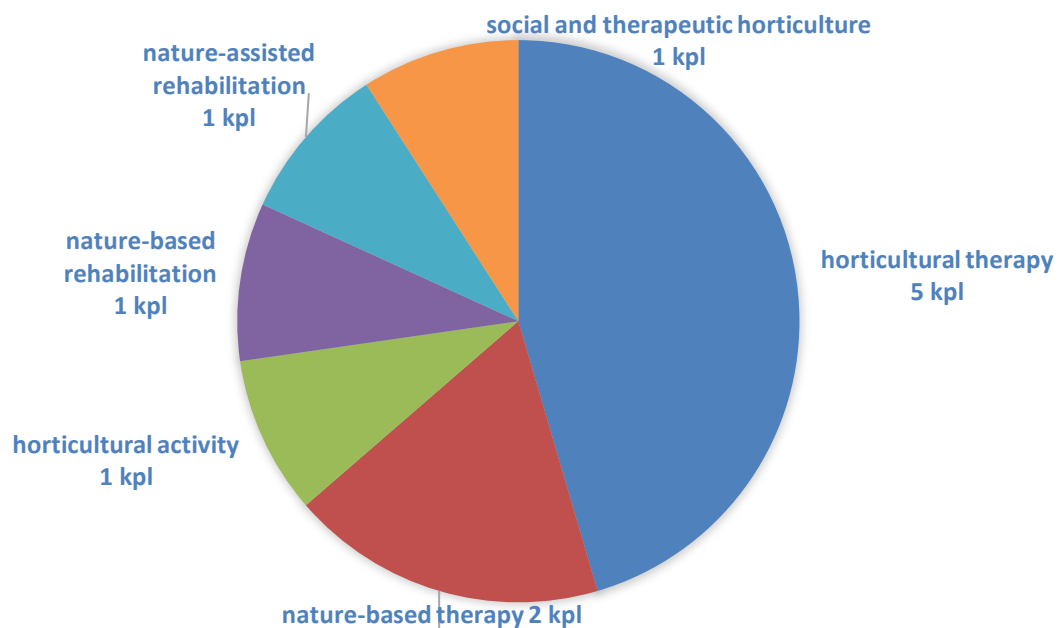
Finkin mallin mukaisen kirjallisuuskatsauksen tekoprosessin seuraava vaihe on *katsauksen tekeminen* (kuvio 4). Tähän vaiheeseen katsotaan kuuluvan prosessin testaus, tekijöiden koulutus tehtävään sekä itse katsauksen tekeminen. Katsauksen tähän vaiheeseen Fink ei määrittele mitään tiettyä menetelmää tai tapaa. Tärkeintä on suorittamiseen vaadittava systemaattisuus ja suunnitelmallisuus. Kun prosessin kulkua valvotaan, tutkimuksen luotettavuus ei kärsi. (Salminen 2011; Fink 2005, 3.)

Edetessämme Finkin mallin mukaisesti varsinaisen katsauksen tekemiseen, aloitimme aineiston tarkemman analyysin. Analyysivaiheessa valitut tutkimukset avattiin ja niiden sisällöstä tehtiin koontia. Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytimme analysointimenetelmänä *metasynteesiä*. Salmisen (2011) mukaan metasynteessissä tutkimuksia ja tuloksia tarkastellaan niiden yhtäläisyyksien ja erojen perusteella. Tällä pyritään aiheen kokonaiskuvan muodostamiseen. Vertailun ja ryhmittelyn avulla pyritään luomaan käsiteluokitteluja ja havaitsemaan tutkimustulosten mahdolliset yhtenäisyydet. Synteesi muodostuu tutkimusten keskinäisestä vertailusta ja yhtenäisyyksien kokoamisesta. Tutkimuksissa esille tulleita käsitteitä ja samankaltaisia tuloksia niputetaan yhteen ja ne käännetään yhdeksi samaa tarkoittavaksi käsitteeksi. Tällä tarkoitetaan kielellistä tiivistämistä. Metasynteesiä voidaan tukea esimerkiksi sisällönanalyysin lähestymistavalla. (Salminen 2011.) Sisällönanalyysi on laadullisessa tutkimuksessa käytettävä aineiston analyysitapa, jonka avulla aineiston keskeisiä asiat kuvata tiivistetysti sanallisessa muodossa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 107–108).

Kirjallisuuskatsauksen tässä tekoprosessin vaiheessa tutkimuksiin perehdyttiin tarkemmin ja niitä luettiin useampaan kertaan läpi. Kokonaiskuvan syntymiseksi tutkimuksista kerättiin ja koottiin tietoja taulukkoon (liite 1). Näitä kokoamiamme tietoja olivat muun muassa tutkimuksien menetelmälliset valinnat, kohderyhmä, toiminnasta käytetyt nimitykset, sekä kirjallisuuskatsauksemme tutkimuskysymysten mukaan määritetyt tutkimusaiheet: puutarhatoiminnan käyttö sekä sen vaikutukset.

Tutkimuksista kolme oli tehty Kiinassa, kaksi Etelä-Koreassa, kaksi Isossa-Britanniassa sekä neljä Pohjoismaissa (Ruotsi, Tanska, Norja). Kuten Suomessa, ”terapeuttisesta puutarhatoiminnasta” tai ”puutarhaterapiasta” käytetään myös englanniksi erilaisia nimityksiä. Suurin osa tutkimuksista käytti termiä ”horticultural therapy” (suom. puutarhaterapia) Kuviossa 5 esitämme tutkimuksissa esille nousseet toiminnan nimitykset.

TOIMINNAN NIMITYKSET



Kuvio 5. Toiminnan nimitykset tutkimuksissa.

Termit suomeksi käännettynä ovat seuraavat:

horticultural therapy = puutarhaterapia

nature-based therapy = luontoperustainen terapia

horticultural activity = puutarhatoiminta

nature-based rehabilitation = luontoperustainen kuntoutus

nature-assisted rehabilitation = luontoavusteinen kuntoutus

social and therapeutic horticulture = sosiaalinen ja terapeuttinen puutarhanhoito.

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset käyttivät sekä kvalitatiivista, että kvantitatiivista tutkimusotetta. Kvalitatiivisia tutkimuksia oli neljä (N=4) kpl:ta ja kvantitatiivisia viisi (N=5) kpl:ta. Kolmessa tutkimuksessa käytettiin yhdistäen sekä kvalitatiivista, että kvantitatiivista tietoa.

8.3.1 Terapeuttisen puutarhatoiminnan käytön analyysi

Analyysivaiheessa tutkimuksista etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymykset olivat: Millä tavoin terapeuttista puutarhatoimintaa on hyödynnetty kuntoutuksessa? Miten puutarhatoiminta vaikuttaa mielenterveyteen? Millaisia tuloksia puutarhatoiminnalla on saatu kuntoutuksessa?

Analyysivaiheessa tutkimuksia käytiin tarkasti läpi ja tutkimuskysymysten kannalta epäolennainen tieto pyrittiin karsimaan pois. Näin pystyttiin keskittymään tutkimuskysymysten kannalta olennaiseen tietoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Tässä vaiheessa apuna käytettiin taulukointeja (ks. liite 1), mielikuvakarttoja sekä listauksia.

Analyysivaiheen tarkemman tarkkailun kohteena oli opinnäytetyömme tutkimuskysymysten mukaan puutarhatoiminnan konkreettinen hyödyntäminen. Tutkimuksista kerättiin tietoja siitä, millaista mallia terapiassa on käytetty, missä terapiaa on suoritettu sekä mitä toiminta on sisältänyt ja kuinka kauan aikaa sitä on toteutettu. Näitä tietoja koottiin yhteen ja niistä etsittiin samankaltaisuuksia. Tutkimuksista koottiin myös tarkemmin konkreettisia esimerkkejä terapeuttisen puutarhatoiminnan sisällöstä, nämä löytyvät liitteestä 3. Seuraavaan taulukkoon 2 kerättiin tutkimuksissa mainitut toimintamallit, lyhyesti toiminnan sisällöt, paikka sekä niiden kesto.

Taulukko 2. Tutkimuksissa ilmenneet terapeuttisen puutarhatoiminnan toimintamallit, toiminnan sisällöt, paikka sekä niiden kesto.

Tutk.	Malli	Toiminta	Puutarha	Kesto
1.	Standardoitu puutarhaterapia ohjelma	sekä sisä-, että ulkotyöskentelyä	aistipuutarha, toimintapuutarha, maatala/viljelypuutarha, esittelypuutarha, käyttöpuutarha	2 viikon aikana 10 x 1h/kerta.
2.	sosiaalisen ja terapeuttisen puutarhaterapian ja vapaaehtoisen taidekuntoutuksen projekti	pääsääntöisesti ulkotyöskentelyä yhdistettynä taideterapian toimintaan	Sydenhamin puutarha (suunniteltu terapioihin soveltuvaksi)	Ryhmäkertoja viikossa 6x 2,5-3h
3.	multimodaalinen ohjelma, strukturoitu luontoperustainen kuntoutusohjelma	pääsääntöisesti ulkotyöskentelyä yhdistettynä muihin mm. fysio-, psykoterapia.	kuntoutukseen suunniteltu kuntoutuspuutarha	12 vk:n kuntoutusohjelma, henk.koht. aikataulut
4.	luontoperustainen hoitointerventio	pääsääntöisesti ulkona yhdistettynä tietoisien läsnäolon harjoituksia, perus terapiakerrat	terapiapuutarha Nacadia (suunniteltu kuntoutusta varten)	10 viikon ohjelma, viikossa 3x 3h
5.	toiminta- ja puutarhaterapia interventiomalli	sisä- ja ulkotyöskentelyä puutarhatoimet, suunnittelu	-	12 kk ajan, viikossa 1–3x max. 2h
6.	puutarhaterapiaohjelma	sekä sisä-, että ulkotyöskentelyä puutarhatoimet, suunnittelu, kokemukset	-	12 viikkoa, viikossa 3x n. 90 min.
7.	puutarhaterapiaohjelma, Kohn (2000) suunnittelema	sisätyöskentelyä	-	4 viikon ajan viikossa 1x 60min
8.	luontoperustainen terapiaohjelma	ulkona yhdistettynä tietoisien läsnäolon harjoituksia, kognitiivista terapiaa ja vapaa-aikaa	terapiapuutarha Nacadia	10 viikkoa, viikossa 3 x 3h
9.	luontoperustainen kuntoutusohjelma	puutarhatoimet (vuodenajan mukaan)	Alnarpin kuntoutuspuutarha (psykiatristen sairauksien sekä masennuksen kuntoutukseen)	8/12/24 vk. viikossa 4 x 3,5h
10.	suunniteltu puutarhaterapiaohjelma	sisätyöskentelyä yhdistettynä taideterapiaan	-	Noin 3 kk, 14 kertaa, 2 h/kerta
11.	standardoitu puutarhaterapiaohjelma	sekä sisä- että ulkotyöskentelyä yhdistettynä tietoisien läsnäolon harjoituksia	-	8 viikkoa, viikossa 1x 80min

8.3.2 Terapeuttisen puutarhatoiminnan vaikutusten analyysi

Toinen analysointivaiheen tarkempi kohde oli tutkimuskysymysten mukaan terapeuttisen puutarhatoiminnan vaikutusten analysointi. Tässä vaiheessa tietoja kerättiin taulukkoon (liite 1). Tietojen pohjalta tehtiin myös luetteloita.

Kaikilla tutkimuksien kohderyhmäläisistä oli joko mielenterveyshäiriö tai mielenterveysongelmaan liittyviä oireita. Yli puolessa tutkimuksista tutkimuskohteena olivat puutarhaterapeuttisen toiminnan vaikutukset mielenterveyteen. Kolmessa tutkimuksessa tarkastelun kohteena olivat osallistujien omat kokemukset toiminnasta ja sen vaikutuksista. Kahdessa tutkimuksessa tutkimuskohteena olivat kvantitatiivisesti mitatut tulokset terveystieteiden käytön tarpeen muutoksesta sekä työelämään palautumisesta. Myös näissä tutkimuksissa tuloksia peilattiin osallistujien mielenterveydessä tapahtuneisiin muutoksiin.

Terapeuttisen puutarhatoiminnan vaikutuksia analysoitiin käymällä tarkemmin läpi tutkimustuloksia. Tulokset koottiin tarkemmin taulukkoon (liite 1). Taulukkoon kerättyjen tietojen pohjalta tuloksista listattiin niiden vaikutukset. Vaikutukset jaoteltiin keskenään niiden samankaltaisuuden perusteella ryhmiin. Yleisimmät vaikutukset olivat muun muassa luonnon rauhoittava vaikutus, masentuneisuuden ja stressin vähentyminen sekä yleisen psyykkisen hyvinvoinnin lisääntyminen. Muita tutkimuksissa mainittuja vaikutuksia olivat mm. ajattelumallien kehittyminen, tunteiden ilmaisun ja kontrollin kehittyminen, luonnon arvostamisen lisääntyminen sekä onnistumisen ja saavutuksen kokemukset. Taulukkoon 3 on kirjattu ne vaikutukset, jotka mainitaan useammissa kuin kahdessa tutkimuksessa.

Taulukko 3. Tutkimuksissa nousseet terapeuttisen puutarhatoiminnan vaikutukset.

Vaikutus	Kuinka monessa tutkimuksessa?	Tutkimusten numerot
masentuneisuuden vähentyminen	3:ssa	1., 7., 10.
stressin vähentyminen	4:ssä	1., 4., 5., 11.
yleisen psyykkisen hyvinvoinnin lisääntyminen (muut kuin masentuneisuus, stressi)	5:ssä	1., 2., 6., 10., 11.
rentoutuminen, rauhoittuminen ja turvallisuuden kokemus	5:ssä	1., 4., 5., 8., 11.
motivaation kasvu ja toiminnan mielekkäänä kokeminen	4:ssä	1., 4., 8., 11.
osallisuuden ja sosiaalisten suhteiden kehittyminen	5:ssä	2., 5., 8., 10., 11.
tietoisuuden lisääntyminen (yleinen sekä itsetietoisuus)	3:ssa	2., 4., 8.
tiedon ja taidon kehittyminen	4:ssä	2., 4., 5., 11.

9 Tulokset

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksenamme oli systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymykset olivat: Millä tavoin terapeuttista puutarhatoimintaa on hyödynnetty kuntoutuksessa? Miten puutarhatoiminta vaikuttaa mielenterveyteen? Millaisia tuloksia puutarhatoiminnalla on saatu kuntoutuksessa?

Finkin mallin viimeiseen vaiheeseen (kuvio 1) kuuluivat tiedon raportointi, löydösten selittäminen sekä tutkimustarpeen osoittaminen ja laadun kuvaus (Salminen 2011). Tässä vaiheessa analyysissa saadut tuloksista muodostettiin koottuja vastauksia esitetyistä tutkimuskysymyksistä. Tutkimuskysymykseen ”Miten terapeuttista puutarhatoimintaa on hyödynnetty kuntoutuksessa?” saatiin vastaukseksi analyysin perusteella muodostettuja kategorioita. Näitä kategorioita olivat:

- toiminnan mallit ja muiden terapiamenetelmien yhdistäminen,
- toiminnan paikka, sisältö ja kesto
- konkreettiset esimerkit terapeuttisesta puutarhatoiminnasta
- kuntoutuksessa käytetyt terapiapuutarhat.

Tutkimuskysymykset ” Miten puutarhatoiminta vaikuttaa mielenterveyteen?” ja ”Millaisia tuloksia puutarhatoiminnalla on saatu kuntoutuksessa?” kartoittivat puutarhatoiminnan vaikutukset mielenterveyteen sekä muut terapeutin puutarhatoiminnan vaikutukset. Tulokset kategorisoitiin sen perusteella, liittyivätkö tulokset mielialassa havaittuihin muutoksiin vai johonkin muuhun havaittuun vaikutukseen. Mielialaan vaikuttaneet muutokset jaoteltiin vielä sen mukaan, kuinka monessa tutkimuksessa mainittiin sama vaikutus. Tuloksissa painotettiin niitä tuloksia, jotka havaittiin useimmissa tutkimuksissa. Näiden pohjalta syntyivät alakategoriat:

- masentuneisuuden ja stressin vähentyminen
- luonnon rauhoittava vaikutus
- toiminnan mielekkyys ja motivaation kasvu
- osallisuus ja sosiaaliset suhteet
- tiedon ja taidon kehittyminen
- yhdistäminen muihin menetelmiin.

9.1 Terapeutin puutarhatoiminnan käyttö ja toiminnot

9.1.1 Mallit ja muiden terapiamenetelmien yhdistäminen

Terapeutin puutarhatoiminnan malleja on erilaisia ja ne vaihtelevat sisällöltään ja kestoaltaan. Vain kolmessa tutkimuksessa mallien kerrottiin olevan standardoituja. Yksi näistä oli Andrew M.H. Siun ym. (2020) tutkimus, jossa puutarhaterapiamallina käytettiin New Life Psychiatric Rehabilitation Association (NCPRA) suunnittelemaa kahdeksan session standardoitua puutarhaterapiaohjelmaa. Tutkimuksissa mainitut toiminnan mallit luetellaan taulukossa 2.

Terapeutista puutarhatoimintaa hyödynnetään muun peruskuntoutuksen tai -hoidon lisänä. Riippuen puutarhaterapeutin toiminnan mallista, se voi sisältää erilaisia menetelmiä ja toimintoja. Puutarhatoimintaan voidaan esimerkiksi liittää osaksi muita terapiamuotoja ja menetelmiä, kuten tietoisesta läsnäolon -harjoituksia, taidetyöskentelyä tai puutarhassa toteutettavaa kognitiivista terapiaa. Poulsenin ym. (2016) ja Sideniuksen

ym. (2017) tutkimuksissa yhtenä isona osana puutarhaterapeuttista toimintaa olivat tietoisien läsnäolon menetelmät sekä yksilölliset kognitiivisen terapianmenetelmät. Myös Siun ym. (2020) tutkimuksessa osana terapeuttista puutarhatoimintaa olivat tietoisien läsnäolon harjoitukset. Sekä Barleyn ym. (2012) Moonin ja Yoonin (2019) tutkimus puolestaan sisälsivät taideterapeuttisia menetelmiä.

9.1.2 Toiminta ja toiminnot

Terapeuttinen puutarhatoiminta ei rajoitu ainoastaan ulkotyöskentelyyn, vaan sitä voidaan suorittaa myös sisätiloissa. Suurimmassa osassa tutkimuksia toiminnot olivat sekä sisällä että ulkona suoritettavia. Esimerkiksi Kimin ym. (2017) sekä Moonin ja Yoonin (2019) tutkimuksissa terapeuttista puutarhaterapiaa oli suoritettu ainoastaan sisätiloissa. Toiminnan paikkaa voidaan myös muuttaa ja soveltaa esimerkiksi sään tai vuodenaikojen mukaan, kuten Grahnin ym. (2017) tutkimuksessa mainittiin. Esimerkiksi ulkona olevan kasvimaapalstan tilalla voi hyvin käyttää myös ruukkuistutuksia, jotka voidaan sijoittaa sisätiloihin.

Ohjelmien sisältö ja niiden ryhmäkerrat vaihtelivat myös kestoaltaan ja sisällöltään. Suurimmassa osassa tutkimuksista terapiakerrat järjestetään ryhmissä, mutta toiminta itsessään sisältää sekä yksin- että ryhmätyöskentelyä. Kimin ym. (2017) tutkimuksessa terapeuttisen puutarhatoiminnan kaksi ensimmäistä kertaa painottuivat yksilöllisiin toimintoihin. Näillä kerroilla pyrittiin herättämään terapiaan osallistujien motivaatio ja kiinnostus toimintaa kohtaan. Seuraavilla kerroilla siirryttiin ryhmässä toimimiseen.

Kaikissa tutkimuksissa kuvattiin lyhyesti terapiaan kuuluvia toimintoja. Terapeuttiseksi puutarhatoiminnaksi laskettiin kaikki toiminnot, jossa hyödynnetään kasveja, puutarhaa tai sen anteja jollain tapaa. Kaikki esimerkit luetellaan liitteessä 3. Toiminnan sisältöön kuului esimerkiksi tiedon jakamista, kasvien tunnistusta, istutuksien suunnittelua, peruspuutarhatoimintoja, kasvien hyödyntämistä erilaisissa tuotoksissa sekä luonnossa liikkuminen ja puutarhoissa vierailu sekä esimerkiksi yhdessä oleskelu nuotiopaikalla.

9.1.3 Terapiapuutarhat

Puutarhaa hyödynnetään terapiassa toiminnan kohteena, välineenä sekä paikkana. On olemassa eri kuntoutustarkoituksiin ja asiakkaille suunniteltuja puutarhoja. Tällaisia ovat esimerkiksi tutkimuksissa esiintyneet Sydenhamin puutarha Lontoossa (Barley ym. 2012), terapiapuutarha Nacadia Kööpenhaminassa (Poulsen ym. 2016 ja Sidenius ym. 2017) sekä Alnarpnin kuntoutuspuutarha Ruotsissa (Grahm ym. 2017).

Kamin ja Siun (2010) tutkimuksessa hyödynnettiin viittä eri tarkoitukseen suunniteltua puutarhaa. Näitä olivat aistipuutarha (eng. sensory garden), toimintapuutarha (eng. activity garden), maatila/viljelypuutarha (eng. farm garden), esittelypuutarha (eng. display garden) sekä käyttöpuutarha (eng. practical garden). Terapiapuutarha Nacadiaan (Poulsen ym. 2016 ja Sidenius ym. 2017) kuului niin sanotun peruspuutarhan lisäksi metsäntäkalainen puupuisto.

9.2 Terapeuttisen puutarhatoiminnan vaikutukset

Terapeuttisella puutarhatoiminnalla on todettu olevan monia positiivisia vaikutuksia ihmisten hyvinvoinnissa. Mielenterveyshäiriöiden ja oireiden hoidossa sekä kuntoutuksessa terapeuttisella puutarhatoiminnalla on havaittu olevan merkittäviä vaikutuksia. Tässä kappaleessa käsittelemme tarkemmin vaikutukset, jotka nousivat esille useimmissa kuin kahdessa tutkimuksessa. Muita tutkimuksissa mainittuja vaikutuksia olivat mm. ajattelumallien kehittyminen, tunteiden ilmaisun ja kontrollin kehittyminen, luonnon arvostamisen lisääntyminen sekä onnistumisen ja saavutuksen kokemukset.

Terapeuttisella puutarhatoiminnalla on saatu positiivisia tutkimustuloksia masennuksen hoidossa. Sekä Kam ja Siu (2010), Kim ym. (2017) ja Moon ja Yoon (2019) raportoivat tutkimuksissaan tämänkaltaisia tuloksia. Näiden tutkimusten tulokset saatiin masennuksen arvioimiseen käytetyistä mittareista. Masentuneisuuden oireet lievenivät ja osallistujien yleinen psyykkinen mieliala parantui. Tällä puolestaan oli vaikutusta esimerkiksi entisten vankien yhteiskuntaan uudelleen sopeutumisessa. (Kim ym. 2017.)

Terapeuttinen puutarhatoiminta vaikutti myös henkilöiden stressitasoon. Post-traumaattisesta stressihäiriöstä kärsivien veteraanien kokivat stressitasonsa laskeneen terapeuttisen puutarhatoiminnan takia. (Poulsen ym. 2016.) Siun ym. (2020) tutkimuksessa puutarhatoiminnalla ei kvantitatiivisten tulosten mukaan ollut vaikutusta stressiin, mutta osallistujat kertoivat haastatteluissa terapeuttisen puutarhatoiminnan vaikuttaneen positiivisesti heidän stressioireisiinsa.

Puutarha nähdään usein rauhallisena ympäristönä, jossa työskentely ja oleminen koetaan mieluisena. Se on myös paikka, jossa monille rentoutuminen sekä oman ajan ja paikan saaminen on mahdollista. Toimintaan osallistujat kertoivat terapeuttisen puutarhatoiminnan auttavan heitä pysymään rauhallisina. (Siu ym. 2020.) Luontoympäristön rauhoittava vaikutus vaikuttaa myös siihen, että puutarha nähdään myös turvallisena ympäristönä. Osallistujat kokivat puutarhan turvallisena ja vapauttavana ympäristönä. Luonto ympäristönä antoi heille mielenrauhaa ja mahdollisti sen, että he saivat rauhoittua. Rauhallisuuden ja turvallisuuden kokemus puutarhasta sai osallistujat myös vastaanottavammaksi varsinaista terapiaa kohtaan. (Sidenius 2017.)

Useammissa tutkimuksissa mainittiin osallistujien kokevan puutarhatoiminnan mieluisena. Koska puutarhatoiminta koetaan mieluisena ja palkitsevana toimintana, on sillä myös motivoiva vaikutus. Esimerkiksi Siun ym. (2020) tutkimuksessa osallistujien kokema tyytyväisyys puutarhatoimien lopputuloksiin motivoi heitä sitoutumaan terapiaan. Puutarhatoimissa saadut onnistumisen ja saavutuksen tunteet ruokkivat ihmisen motivaatiota ja saavat näin hänet myös osallistumaan ja sitoutumaan toimintaan helpommin.

Lähes puolessa tutkimuksissa korostettiin osallisuuden ja sosiaalisen kanssakäymisen ilmenemistä terapeuttisessa puutarhaterapiassa. Terapeuttisen puutarhatoiminnassa ryhmässä työskentely tarjoaa mahdollisuuden sosiaalisten suhteiden syntymiselle ja kanssakäymiselle. Muiden kanssa puutarhassa työskentely ja esimerkiksi yhteisten projektien toteuttaminen lisäävät osallisuuden kokemusta, joka on tärkeää myös henkilön psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. Osallistuminen ja sen kautta syntyvät sosiaaliset suhteen nähtiin yhtenä terapeuttisen puutarhatoiminnan merkittävimmistä vaikutuksista (Barley ym. 2012.) Puutarhatoiminnalla oli positiivinen vaikutus myös potilaiden ja hoitohenkilökunnan suhteiden ylläpidossa (Christie 2016). Osallistujien keskinäisten

suhteiden ja kommunikoinnin raportoitiin parantuneen (Moon & Yoo 2019). Osassa tutkimuksista vaikutuksia osallisuuden suhteen ei kuitenkaan havaittu (Siu ym. 2020).

Puutarhaterapeutiksi tutustuminen ja toiminta lisäävät myös osallistujien tietotaitoa. Terapeuttisen toiminnan aikana henkilöille kertyy taitoja, joita tämä voi hyödyntää tulevaisuudessa, ajatellen esimerkiksi työmahdollisuuksia. Toimintaan osallistuneet henkilöt alkoivat nähdä puutarhatoiminnan uutena harrastuksena tai joka ammattivaihtoehtona. (Siu ym. 2020). Esimerkiksi Christien ym. (2016) tutkimuksessa kerrottiin terapeuttisen puutarhatoiminnan kehittää osallistujien vastuunottamisen taitoa. Tietotaitoja pystyttiin myös soveltamaan terapian ulkopuolelle. Toimintaan osallistujat kehittivät taitoja ja pätevyyttä, joita arvostettiin paljon ja jotka olivat sovellettavissa. (Wähnborg 2014.)

Terapeuttisen puutarhaterapeutin yhdistäminen muuhun hoitoon, terapiamalleihin tai menetelmiin on todettu olevan toimivaa. Esimerkiksi Zhun ym. (2016) tutkimuksessa todettiin, että skitsofrenian oireiden hoitamista voidaan tehostaa yhdistämällä lääkehoitoon puutarhaterapiaa. Koska terapeuttista puutarhatoimintaa yhdistetään usein muuhun toimintaan ja menetelmiin, kuten tietoisuustaitojen harjoitteluun, taideterapiaan tai keskusteluterapiaan, on vaikea erottaa vaikutukset, jotka ovat suoraan johdannaisia puutarhasta tai puutarhatoiminnasta. Tietoisuuden, esimerkiksi itsetietoisuuden raportoitiin kehittyneen sekä Poulsenin ym. (2016) että Sideniuksen ym. (2017) tutkimuksissa. Näissä tutkimuksissa tietoisuuden läsnäolon menetelmät olivat kuitenkin tiivis osa terapeuttista puutarhatoimintaa.

10 Pohdinta

10.1 Tutkimustarve ja jatkotutkimusehdotukset

Luonnon käytöstä ja sen hyödyistä kuntoutuksesta löytyy nykyään jo melko moninaisesti tutkimustuloksia. Puutarhaterapiasta tai terapeuttisesta puutarhatoiminnasta löytyy kuitenkin vielä suhteellisen vähän tutkimuksia. Erityisesti puutarhaterapiaan liittyvien standardoituja tutkimuksia ja ajallisesti pidempi kestoisia tutkimuksia kaivataan

tutkimuskentällä enemmän. Kirjallisuuskatsauksemme kautta ilmeni myös, että tähän aiheeseen liittyvien tieteellisten suomalaisten tutkimusten määrä on vielä todella vähäinen.

Terapeuttiseen puutarhatoimintaan liittyen tutkimuksia voitaisiin tehdä esimerkiksi keskittyen eri terapiapuutarhoihin sekä niiden erilaisiin käyttötarkoituksiin, puutarhan perustamiseen ja sen mahdollisiin paikkoihin ja tiloihin liittyen. Tutkimusaiheita voisi olla myös eri puutarhaterapiamallien kehittäminen, niiden käyttö ja toimivuus.

10.2 Tutkimusetiikka ja tutkimuksen laadun kuvaus

Tutkimusetiikka eli hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen kuuluu tutkimuksen tekemiseen ideointivaiheesta tutkimustuloksiin ja tiedottamiseen asti. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamista edellytetään kaikilta tutkimuksen tekijöitä samalla tavalla. Tämä tarkoittaa, että tutkijat noudattavat eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Tiedonhankinnassa tämä tarkoittaa, että tutkija perustaa tiedonhankintansa oman alan tieteellisen kirjallisuuden tuntemukseen ja muihin asianmukaisiin tietolähteisiin, havaintoihin ja oman tutkimuksensa analysointiin. (Vilkkä 2015, 41-42.)

Koska kirjallisuuskatsauksemme tavoite oli rakentaa kokonaiskuvaa tietystä asiakokonaisuudesta, tuli meidän perehtyä aiheeseen mahdollisemman laajasti. Valitsimme kirjallisuuskatsaukseksemme systemaattisen kirjallisuuskatsauksen, koska, kuten Salminen (2011) sanoo, luotettava ja pätevä katsaus vaatii standardoidun muodon, jonka mukaan artikkeleista kerätään tietoa.

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa on erittäin tärkeää arvioida kootun tiedon luotettavuutta. Kun katsaukseen on valittu mukaan vain tieteellisiä tutkimuksia ja ne on valittu tarkkojen seulojen kautta, tutkimuksen luotettavuus paranee. Tutkimusten tulee myös vastata tutkimuskysymyksiin. (Johansson 2007, 4-5.) Aiheeseen liittyvien tutkimusten vähäisen määrän vuoksi, jouduimme väljentämään kriteereitä, jotka vaikuttivat kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttävien tutkimusten laatuun. Saatavilla olleiden tutkimusten tutkimusmenetelmällinen taso vaihteli. Mukaan luettiin kuitenkin

ainoastaan tieteellisesti tehdyt tutkimukset. Kirjallisuuskatsauksen laatuun vaikutti myös se, ettei mukaan otettu tutkimuksia, jotka eivät olleet ilmaiseksi saatavilla.

Kirjallisuuskatsausta tehdessä on tärkeää vastata täsmälliseen kysymykseen, vähentää tutkimusten valintaan ja sisällyttämiseen liittyvää harhaa, arvioida valittujen tutkimusten laatua sekä referoida tutkimuksia objektiivisesti. Valvomalla prosessin kulkua tutkimuksen luotettavuus ei kärsi. (Salminen 2011.) Kirjallisuuskatsausta tehdessä tulee jokainen vaihe määritellä ja kirjata tarkasti ylös. Näin voidaan minimoida virheitä ja mahdollistaa katsauksen toistettavuus. (Johansson 2007, 4-5.) Tutkimuksemme luotettavuuden kannalta oli tärkeää, että noudatimme systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ja Finkin mallin (kuvio 4) mukaista tutkimusprosessia ja sen vaiheita huolellisesti. Jouduimme kuitenkin poikkeamaan Finkin mallista siinä mielessä, että palasimme seulontavaiheiden jälkeen takaisin aineistohakuun sopivien tutkimusten vähäisen määrän takia. Ottamalla aineistoon mukaan myös muutaman vuoden vanhempia tutkimuksia saimme lisää tutkimusaineistoa, joka toisaalta lisäsi katsauksemme laajuutta.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkijan on myös toimittava vilpittömästi ja rehellisesti toisia tutkijoita ja heidän työtään ja saavutuksia kohtaan. Tutkijan tulee ottaa huomioon millaisia tuloksia toiset tutkijat ovat saaneet samasta aiheesta. Toisten tutkijoiden tulokset ja huomiot osoitetaan tarkasti lähdeviittein omassa tekstissä. Omat ja toisten tutkijoiden tulokset esitetään rehellisesti ja kunnioittavasti. Vilpillä tarkoitetaan toisten tuotoksien vääristelyä tai plagiointia. (Vilkkä 2015, 42.)

Kaikkien katsauksemme valittujen tutkimusten kieli oli englanti. Koska tulkitsimme tuloksia suomeksi sekä käänsimme tutkimustekstejä ja käsitteitä englannista suomeksi, tuli meidän pyrkiä huolelliseen tulkintaan ja pitää sisällön merkitys samana läpi käännösprosessin. Tämä loi oman haasteen kirjallisuuskatsauksen tekoon. Käsitteiden määrittelyt, moninaisuus sekä päällekkäisyys toi tutkimuksen tekoon myös lisähaastetta.

Tehdyllä tutkimuksella tutkija osoittaa tutkimusmenetelmien, tiedonhankinnan ja tutkimustulosten johdonmukaista hallintaa. Tutkimustulosten on täytettävä tieteelliselle tutkimukselle asetetut vaatimukset ja siten tuotettava uutta tietoa tai osoitettava, kuinka vanhaa tietoa voidaan yhdistellä tai hyödyntää uudella tavalla. Hyvä tieteellinen käytäntö

edellyttämänä tutkijan on oltava rehellinen, huolellinen ja tarkka tutkimustyössään ja tutkimustulostensa esittämisessä. (Vilkkä 2015, 41-42.)

Kirjallisuuskatsauksemme teossa pyrimme huolelliseen tutkimustyöhön. Prosessiin liittyi kuitenkin haasteita, joilla voi olla vaikutusta tutkimuksen laatuun. Tällaisia olivat esimerkiksi tutkimustulosten moninaisuus ja monimenetelmälliset sisällöt. Esimerkiksi toiminnassa muiden menetelmien ja näiden tekijöiden vaikutuksen poissulkeminen voi olla vaikeaa tai mahdotonta. Kirjallisuuskatsauksessa yhtenä tarkemman tarkkailun kohteena oli mielenterveys. Mielenterveys itsessään on niin laaja ja moninainen käsite, että siihen suoranaisesti vaikuttavia tekijöitä on hyvin vaikea erotella toisistaan. Olipa tutkimukset psyykkisiä, sosiaalisia tai fyysisiä, ne kaikki ovat sidoksissa ja vaikuttavat toisiinsa.

10.3 Kirjallisuuskatsauksen käyttö ja tiivistelmä

Kirjallisuuskatsauksemme tavoitteena oli luoda yleiskatsaus terapeuttisesta puutarhatoiminnasta ja sen vaikutuksista mielenterveyteen. Sen kautta saadaan myös tietoa siitä, kuinka paljon aiheesta on tutkimustietoa ja millaista tutkimukset ovat olleet sisällöllisesti ja menetelmällisesti. Kirjallisuuskatsauksemme voi mahdollisesti toimia myös innostajana ja pohjana jatkotutkimuksille.

Kirjallisuuskatsauksemme tarkoituksena oli koota tutkittua tietoa puutarhatoiminnan hyvinvointivaikutuksista erityisesti liittyen mielenterveyteen. Kirjallisuuskatsausprosessin tuotoksena syntyneet tulokset tukevat ja puoltavat sitä, että terapeuttisella puutarhatoiminnalla on positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen. Katsauksen tarkoituksena oli myös esittää esimerkkejä kasvien ja puutarhan hyödyntämisestä. Nämä voivat toimia esimerkkeinä toiminnoista ja tavoista, joita mahdollisesti voitaisiin lisätä normaalin, kuntouttavan toiminnan rinnalle ja tällä tavoin kehittää toimintaa.

Terapeuttista puutarhatoimintaa käyttäessä ja suunniteltaessa tulee muistaa ottaa huomioon kuitenkin se, ettei kaikki toiminnot tuo samanlaisia vaikutuksia kaikille, eikä kaikki menetelmät sovi välttämättä kaikille asiakasryhmille. Tämän takia on erittäin

tärkeää suunnitella toimintaa ja valita käyttöön malleja, jotka sopivat kohderyhmälle. Näin turvataan se, että asiakkaille tarjotaan sopivaa ja parasta mahdollista terapeutista puutarhatoimintaa.

Opinnäytetyöprosessi osoittautui lopulta työlääksi ja aikaa vieväksi. Kirjallisuuskatsauksen moninaiset muodot, malliesimerkit, menetelmät sekä vaiheet osoittivat prosessin monimutkaisuuden. Selkeitä malleja kirjallisuuskatsauksen suorittamisesta ei ollut ja valitsemamme Finkin malli osoittautui myös prosessiksi, jonka vaiheita eri kirjallisuuskatsauksen tekijät olivat tulkinneet vähän eri tavoin. Kirjallisuuskatsauksen teko osoitti kuitenkin tutkimustietoon perehtymisen ja sen arvioimisen tärkeyden. Tutkimusmenetelmänä se ohjasi meitä tarkempaan ja laadukkaampaan työotteeseen, jota esimerkiksi jatkotutkimuksissa tarvitaan.

Opinnäytetyömme käsitteli aihetta, joka kiinnosti meitä kumpaakin. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen ja aikaisempiin tutkimuksiin ja tuloksiin perehtyminen kartutti teoriaosaamistamme sekä vahvensi ymmärrystämme luonnon vaikuttavuudesta. Aikaisempiin tutkimuksiin tutustumalla saimme ideoita kasvien ja puutarhan hyödyntämisestä kuntoutuksessa. Tämä palvelee meitä tulevaisuudessa, jos haluamme toimia sosionomina Green Care:n parissa.

Puutarha ja puutarhatoiminta siis rauhoittaa ja elvyttää ihmistä. Henkilön mieliala paranee ja hänen stressitasonsa laskevat. Kasvien ihailu ja muut aistikokemukset tarjoavat mieluisia kokemuksia, jotka motivoivat ja saavat ihmisen kokemaan mm. turvallisuuden tunteita. Kasvien kanssa puuhaillessa voi saada onnistumisen ja osaamisen kokemuksia. Nämä ruokkivat ihmisen motivaatiota ja sitoutumista toimintaan. Luonnossa yhdessä muiden kanssa toimiessa osallisuuden kokemus vahvistuu ja luonnon rauhoittava vaikutus helpottaa sosiaalista kanssakäymistä. Kirjallisuuskatsauksessa saatujen tulosten perusteella terapeutin puutarhatoiminnan käyttö ja hyödyntäminen kuntoutuksessa on siis monipuolista ja kannattavaa.

Lähteet

- AHTA. 2020a. Definitions and Positions. <https://www.ahta.org/ahta-definitions-and-positions>. 14.4.2020.
- AHTA. 2020b. About Therapeutic Gardens. <https://www.ahta.org/about-therapeutic-gardens>. 14.4.2020.
- Barley E. A., Robinson S. ja Sikorski J. 2012. Primary care based participatory rehabilitation: users' views of a horticultural and arts project. *British Journal of General Practice*. <https://bjgp.org/content/bjgp/62/595/e127.full.pdf>. 15.4.2020.
- Christie M. A., Thomson M., Miller P. K. ja Cole F. 2016. Personality disorder and intellectual disability: the impacts of horticultural therapy within a medium-secure unit. *AHTA Journal of Therapeutic Horticulture*. https://www.researchgate.net/publication/328306347_Personality_Disorder_and_Intellectual_Disability_The_Impacts_of_Horticultural_Therapy_With_in_a_Medium-Secure_Unit. 15.4.2020
- Fink, A. 2005. Conducting research literature review: From the internet to the paper. Los Angeles: University of California.
- Grahn P., Pálsdóttir A. M., Ottosson J. ja Jons-dóttir I. H. 2017. “Longer Nature-Based Rehabilitation May Contribute to a Faster Return to Work in Patients with Reactions to Severe Stress and/or Depression”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://www.mdpi.com/1660-4601/14/11/1310>. 15.4.2020.
- Green Care Finland. 2019. Mitä on Green Care? <https://www.gcfinland.fi/green-care/>. 9.9.2019.
- Green Care Finland. 2020. Viherympäristön kuntouttava käyttö. <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/puutarhan-kaytto/>. 10.4.2020.
- Green Care Itä-Suomi. 2020. Leväniemen Toimintakeskus. <https://greencareita-suomi.fi/s/levaniemen-toimintakeskus>. 9.5.2020.
- Hamari, L. & Niela-Vilén, H. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku: Juvenus Print, 23–34.
- Hietaharju, P. & Nuuttila, M. 2016. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. 2017. *Mielenterveyshoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset -huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.). *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Digipaino-Turun yliopisto, 3–9.
- Juusola, M. 2016a. Terapeuttinen luonto. Teoksessa Suomi, A., Juusola, M. & Anundi, E. (toim.) *Vihreä hoiva ja voima*. Tallinna: Raamatutrükikoda. 7–11.
- Juusola, M. 2016b. Luonto ja aivotutkimus. Teoksessa Suomi, A., Juusola, M. & Anundi, E. (toim.) *Vihreä hoiva ja voima*. Tallinna: Raamatutrükikoda. 19–21.
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kahilaniemi, E. & Löf, L. 2018. *GREEN CARE -menetelmä opas*. Tampere: Nekapaino.
- Kam M.C.Y. ja Siu A.M.H. 2010. Evaluation of a Horticultural Activity Programme for Persons with Psychiatric Illness. *Hong Kong Journal of Occupational*

- Therapy. [https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1016/S1569-1861\(17\)0007-9](https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1016/S1569-1861(17)0007-9). 15.4.2020.
- Kim H. K., Na S. S. ja Kim H. H., 2017. Effects of Horticultural Therapy Programs on Depression and Self-esteem in Released-Convicts. *The Journal of Korean Society for People Plants Environment*. <http://jppe.ppe.or.kr/journal/view.php?doi=10.11628/ksppe.2017.20.2.143>. 15.4.2020
- Leväniemi. 2020. Neljä hyvää syytä tulla asumaan Leväniemeen! <http://levaniemi.net/>. 9.5.2020.
- Luke, THL ja GCF ry 2018. Suomalainen Green Care – LuontoHoivan ja LuontoVoiman laatutyökirja. Luonnonvarakeskus, Terveystien ja hyvinvoinninlaitos ja Green Care Finland ry. Verkkojulkaisu. <https://www.gcfinland.fi/tiedostopankki/503/green-care-tyokirja-2018.pdf>. 10.4.2020.
- Moon J. R. ja Yoo Y. K. 2019. Effects of Horticultural Therapy on Depression and Emotional Balance of Women with Hearing Impairment. *Journal of People, Plants, and Environment*. <http://jppe.ppe.or.kr/journal/view.php?doi=10.11628/ksppe.2019.22.2.145>. 15.4.2020
- Nikkilä, K. 2003. Puutarhaterapiaopas. Pori: Kehitys Oy.
- Poulsen D. V., Stigsdotter U. K., Djernis D. ja Sidenius U., 2016. 'Everything just seems much more right in nature': How veterans with post-traumatic stress disorder experience nature-based activities in a forest therapy garden. *Health Psychology Open*. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2055102916637090>. 15.4.2020.
- Rappe, E., Lindén, L. & Koivunen, T. 2003. Puisto, puutarha ja hyvinvointi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteen sovelluksiin. Vaasa: Vaasan Yliopisto. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf.
- Salovuori, T. 2014. Luonto kuntoutumisen tukena. Mediapinta.
- Sidenius U., Stigsdotter, U., Varning Poulsen, D. ja Bondas, T. 2017. "I look at my own forest and fields in a different way": the lived experience of nature-based therapy in a therapy garden when suffering from stress-related illness. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17482631.2017.1324700>. 15.4.2020.
- Siu A. M. H., Kam M. ja Mok I. 2020. Horticultural Therapy Program for People with Mental Illness: A Mixed-Method Evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/3/711>. 15.4.2020
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Kuntoutus. <https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>. 9.9.2019.
- Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turku: Juvenes Print, 7–22.
- Suomi, A. 2016. Terapeuttinen puutarhanhoito. Teoksessa Suomi, A., Juusola, M. & Anundi, E. (toim.) *Vihreä hoiva ja voima*. Tallinna: Raamatutrükikoda. 110–117.

- Suomi, A. & Juusola, M. 2016. Erilaiset asiakasryhmät. Teoksessa Suomi, A., Juusola, M. & Anundi, E. (toim.) *Vihreä hoiva ja voima*. Tallinna: Raamatutrükikoda. 118–132.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Mielenterveyden edistäminen. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>. 9.5.2020.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Mielenterveyspalvelut. <https://thl.fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>. 14.1.2020.
- Toivainen, S. & Törmänen, J. 2020.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Vilkka, H. 2015. *Tutki ja kehitä*. Juva: Bookwell Oy.
- VoiMaa! -hanke. 2013. *Luonto hyvinvoinnin lähteenä -suomalainen Green Care*. Esite Suomalaisen Green Care -toiminnan sisällöistä ja toimintamuodoista. LUKE ym. <https://portal.mtt.fi/portal/page/portal/mtt/hankkeet/greencare/voimaa/greencare.pdf>. 9.4.2020.
- WHO. 2014. Mental Health. https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/. 9.9.2019.
- Währborg P., Petersson I. F. ja Grahn P. 2014. Nature-Assisted Rehabilitation for Reactions to Severe Stress and/or Depression in a Rehabilitation Garden: Long-Term Follow-Up Including Comparisons with a Matched Population-Based Reference Cohort. *Journal of Rehabilitation Medicine*. <https://www.ingentaconnect.com/content/mjl/sreh/2014/00000046/00000003/art00012>. 15.4.2020.
- Zhu S., Wan H., Lu Z., Wu H., Zhang Q., Qian X. ja Ye C.. 2016. Treatment Effect of Antipsychotics in Combination with Horticultural Therapy on Patients with Schizophrenia: A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study. *Shanghai Archives of Psychology*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5434270/>. 15.4.2020.

Taulukko tutkimuksista

Tutkimuksen nimi, julkaisuvuosi, tekijät, julkaisumaa	Tutkimuskysymys/ Mitä tutkitaan?	Menetelmä, Toteutus	Kohderyhmä, Otanta	Puutarhan / Puutarhaterapeuttisen toiminnan käyttö	Tulokset, Vaikutukset
1. Evaluation of a Horticultural Activity Programme for Persons With Psychiatric Illness 2010, Michael C.Y. Kam ja Andrew M.H. Siu, Kiina	Tutkii puutarhatoiminnan vaikutusta stressiin, työssä suoriutumiseen ja elämänlaatuun henkilöillä, joilla on psyykkinen sairaus.	Satunnaistettu, kontrolloitu tutkimus. 10 osallistujaa koeryhmässä. 12 kontrolliryhmässä. Koeryhmä osallistui puutarhasessioon 2 viikon aikana 10 x 1h/kerta. Kontrolliryhmä jatkoi normaalia työpaja toimintaansa. Osallistujat arvioitiin ennen ja jälkeen ohjelmaa. Stressiä ja ahdistusta mitattiin kiinalaisella versiolla Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS21). Työssä	24 psykiatrasta sairautta sairastavaa (skitsofreniaspektrin, kaksisuuntaisen mielialahäiriön tai merkittävän masennuksen diagnoosi) rekrytoitiin osallistumaan puutarhanhoito-ohjelmaan, heidät jaettiin satunnaisesti koe- ja kontrolliryhmiin. Mukaan eivät päässeet henkilöt, joilla oli liian isoja/vakavia fyysisiä/lääkinnällisiä ongelmia.	Tiedon antaminen puutarhavihjelystä, luomu viljely kastelu ja lannoitus, rikkaruohojen kitkeminen ja mullan löyhennys, sadonkorjuu, kasvien tutkiminen ja maistaminen, yrtit, niiden piirtäminen ja tunnistaminen, linnunpelättimen tekeminen, yrttiteen tekeminen, kasvien istutus, kasvihuone vierailu, stressin käsittely ja ajatuksien jakaminen.	Tulokset näyttävät, että testiryhmällä ahdistus, masennus ja stressi vähenivät huomattavasti verrattuna kontrolliryhmään. Tämä näkyi myös haastatteluissa, joissa osallistujat kertoivat positiivisista tunteista saadessaan osallistua puutarhatoimintaan. He sanoivat pystyvänsä rentoutumaan työstä ja tunsivat olonsa iloisiksi ohjelman aikana. Tutkimus ei voi todeta, että puutarhaterapia parantaisi työssä suoriutumista, tai että se parantaisi elämän laatua.

Taulukko tutkimuksista

		suoriutumista mitattiin Work Behaviour Assessment (WBA), ja elämänlaatua kiinalaisella versiolla Personal Wellbeing Index (PWI-C). Testiryhmäläisille pidettiin puolistrukturoituja haastatteluja laadullista arviointi dataa varten.			Marginaalisesti tulos oli merkityksetön. Kutienkin haastatteluissa osallistujat kertoivat olevansa motivoituneempia
2. Primary-care based participatory rehabilitation: users' views of a horticultural and arts project, 2012, Elizabeth A Barley, Susan Robinson and Jim Sikorski, Iso-Britannia	Tarkoitus: selvittää osallistujien näkökulmia ja kokemuksia ensisijaisesti puutarhatoimintap erustaisessa-, ja vapaaehtoisessa taidekuntoutusproj ektissa (Sydenham Garden- projekti Etelä-Lontoossa). Pääpaino oli näkökulmilla ja kokemuksilla osallistumisesta.	Kvalitatiivinen tutkimus. 28 osallistujaa, 16:sta osallistujalle tehtiin puolistrukturoidut haastattelut. Neljä osallistujaa oli osallistunut projektiin 2-4 vuoden ajan, kaksi osallistujaa 1-2 vuoden ajan ja viisi osallistujaa 3-12 kk ja yksi osallistuja kuusi viikkoa. Neljä osallistujaa oli sekä puutarha- että	28 osallistujaa, 38-91 vuotiaita. Seitsemän naista. Useimmilla masennusdiagnoosi.	Kaksi puutarhuria johti puutarhatoimia. Taide työskentelyä ja askartelua johti vapaaehtoisohjaaja, ammatiltaan kuvataideopettaja. Molempiin ryhmiin kuului vapaaehtoisia ohjaajia. Sydenhamin Puutarhassa kasvatetaan vihanneksia, yrttejä ja kukkia. Puutarhan tuotokset käytetään osallistujien kesken tai myydään paikalliseen yhteisöön.	Osallistumiseen liittyen tulokset olivat huomattavan positiivisia. Osallistuminen projektiin nähtiin tärkeänä, koska sen nähtiin edistävän hyvinvointia, tarjoavan merkityksellistä ja miellyttävää toimintaa ja mielenkiintoa, sekä parantavan mielialaa ja itsehavainnointia. Se nähtiin myös tarjoavan pakomahdollisuuden elämän paineista.

Taulukko tutkimuksista

		<p>taideryhmissä, seitsemän osallistujaa osallistui vain puutarharyhmään ja viisi vain taideryhmään.</p> <p>Jokaiseen ryhmäkertaan (kesto 2.5-3 h) osallistui n. 10-12 henkilöä. Kuusi puutarhatoimintaryhmäkertaa ja kaksi taidetoimintakertaa kerran viikossa.</p> <p>Haastattelut nauhoitettiin ja kirjattiin digitaalisesti, arvioitiin käyttämällä jatkuvan arvioinnin menetelmää ja temaattista analyysiä.</p>		<p>Osallistujat osallistuvat päätöksien tekoon.</p> <p>Mukana myös vapaaehtoista taidetyöskentelyä.</p>	<p>Ulkona oleskelua pidettiin terapeuttisena. Osallistumisen yhtenä arvostetuimmista seikoista pidettiin sosiaalisten kontaktien syntymistä.</p> <p>Monet haastateltavista osallistujista kehittivät taitoja ja pätevyyttä, joita arvostettiin paljon ja jotka olivat sovellettavissa.</p>
3. Nature-Assisted Rehabilitation for Reactions to Severe Stress and/or Depression in a	Tutkimuksen tarkoituksena oli määritellä luontoavusteisen kuntoutusohjelman vaikutusta potilailla, joilla vakavia stressin oireita ja/tai lievä	<p>Retrospektiivinen kohorttitutkimus.</p> <p>Vertailtiin tutkimukseen osallistujien muutoksia sairaslomatilanteesta ja terveydenhuollon palvelujen käytöstä.</p>	<p>118 osallistujaa koeryhmässä, kontrolliryhmässä 678.</p> <p>Sisäänottokriteerit: vähintään 3kk ajan sairaslomalla vakavan stressin tai</p>	<p>Kuntoutusohjelma suoritettiin viheralueella, kuntoutuspuutarhassa, joka suunniteltu tätä varten. Metodi supportive environment teoriasta. (SET)</p> <p>Suurin osa ajasta ulkona: puutarhatoimet,</p>	<p>Vertailussa huomattiin merkittävä ero terveydenhuollon palvelujen käytön vähentymisessä potilailla, jotka osallistuivat luontoavusteiseen kuntoutukseen.</p>

Taulukko tutkimuksista

<p>Rehabilitation Garden: Long-Term Follow-Up Including Comparisons with a Matched Population-Based Reference Cohort, 2014, Peter Währborg, MD, PhD, Ingemar F. Petersson, MD, PhD and Patrik Grahn, PhD, Ruotsi</p>	<p>tai keskivaikea masennus.</p>	<p>Interventionaalinen kuntoutusohjelma oli suunniteltu multimodaaliseksi ohjelmaksi, joka sisälsi ammattilaisia sekä puutarha- että lääkealalta.</p> <p>Kummankin ryhmän sairaslomatieidot lainattiin kansallisesta sosiaaliturvarekisteristä. Terveystenhuollon käytön tiedot saatiin Skånen terveydenhuoltorekisteristä.</p> <p>12 viikon kuntoutusohjelma. Kertojen pituus ja toimintaan osallistuminen vaihteli osallistujien oman tilan mukaan. Jokaisella henkilökohtainen suunnitelman.</p>	<p>masennuksen takia. (diagnosoitu ICD-10 mukaan), ruotsin kielen osaaminen, sekä ei muita vakavia psykiatrisia sairauksia.</p> <p>Kontrolliryhmä Skånen terveydenhoitorekisterin kautta.</p>	<p>rentoutusharjoitukset, psykoterapeuttiset harjoitukset, kävely jne.</p>	<p>Isoimmat muutokset: avohoitokäyntien vähentyminen perusterveydenhuollossa sekä myös psykiatrisen hoidossa.</p> <p>Merkittäviä eroja sairaslomatilanteista ei havaittu.</p> <p>Strukturoitu, luontoperustainen kuntoutusohjelma vakavasta stressistä ja/tai masennuksesta kärsiville voi olla hyödyllinen, peilaten siihen, että terveydenhoidon käytön tarve väheni heillä.</p>
--	----------------------------------	---	---	--	--

Taulukko tutkimuksista

		Mitä pidemmälle ohjelma eteni, sitä enemmän puutarhassa vietettiin aikaa.			
4. 'Everything just seems much more right in nature': How veterans with post-traumatic stress disorder experience nature-based activities in a forest therapy garden., 2016, Dorthe Varning Poulsen, Ulrika K Stigsdotter, Dorthe Djernis and Ulrik Sidenius, Tanska	Tutkimus selvitti luontoperustaisen terapian vaikutusta veteraaneille, joilla on post-traumaattinen stressihäiriö Fenomenologinen näkökulma: veteraanien oma näkökulma terapian vaikutuksesta.	Kvalitatiivinen tutkimus Kahdeksan osallistujaa, 26–47v, yksi osallistuja lopetti kesken, yksi osallistui kesken terapiajaksoa. 10 viikon luontoperustaisen terapian ohjelma, kolme tuntia 3x viikossa Puolistrukturoidut yksilöhaastattelut, suoritettiin ja analysoitiin käyttäen tulkitseva fenomenologinen analyysi -menetelmää (IPA, the interpretative phenomenological method) (haastattelujen aiheena kokemukset terapiasta ja luonnosta)	Osallistujat Tanskan armeijan kuntoutusyksikön kautta: kahdeksan 26–47 vuotiasta tanskalaista veteraania, jotka palvelleet ulkomailla ja joilla diagnoosina/oireina post-traumaattinen stressihäiriö Mukaan ei otettu henkilöitä, joilla psykoottisia-, alkoholi- tai huumeongelmia, persoonallisuushäiriö tai itsemurhan riski.	Terapia Kööpenhaminan yliopiston terapiapuutarha Nacadiassa (puutarha ja metsänkaltainen puupuisto) Luontoperustainen terapia sisälsi: - mindfulness harjoitukset - sovellettavat mindfulness harjoitukset - luontoperustainen toiminta - henkilökohtaiset terapiatapaamiset Terapiakerta sisälsi: - puupuiston läpi kävely puutarhaan - mindfulness harjoitukset puutarhassa - puutarhatoimet (puiden pilkkominen, puiden istutus ym.) - oman vapaa-aika	Haastattelujen tulokset: 1) luonnon vastaanotto ja hyväksyminen (luonto koettiin mieluisena, turvallisena, oma paikka löydettiin, luontoa aistittiin tietoisesti, itsetietoisuus lisääntyi, luonto koettiin hyväksyvänä) 2) luontoperustaiset toimet terapian alkuunpanijana (koettiin hyödyllisinä, merkityksellisinä, meditatiivisilta, motivoivana, tekemään muutoksia elämässä yleensäkin, terapeuttien asenne hyvänä ja sen vaikutus motivaatioon, tietotaidon ja mielenkiinnon lisääntyminen 3) luonto osana elämää stressihäiriön kanssa

Taulukko tutkimuksista

		Haastatteluja jokaisella 4 x terapiajakson aikana, 46–94 minuuttia. (terapiajakson alussa, 5vk päästä, lopussa ja 1 vuosi terapiajakson jälkeen)		<p>- osallistujille jaettiin myös tietoa puutarhanhoidosta, metsästä jne.</p> <p>Koko terapiaohjelma alkoi ja loppui puutarhassa nuotion äärellä yhdessä oloon.</p> <p>Ohjaajina toimivat psykologi, psykoterapeutti ja puutarhuri.</p>	<p>(terapiapuutarhassa koettujen kokemusten siirtäminen omaan kotiympäristöön, uskallus tähän ja sen toteuttaminen lisääntyi)</p> <p>Tulosten mukaan veteraanit saavuttivat välineitä ja keinoja, joita käyttää stressaavissa tilanteissa, he myös kokivat post-traumaattisen stressihäiriön oireiden vähentyneen.</p>
5. Personality disorder and intellectual disability: the impacts of horticultural therapy within a medium-secure unit, 2016, Mark Alan Christie, Michaela Thomson,	Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää puutarhaterapian vaikutusta terveydenhoitopalvelujen käyttäjien subjektiivisen terveyden ja hyvinvoinnin parantamisessa.	<p>Jokainen osallistui 1-3krt/viikko puutarhatoimintaa max 2h kerrallaan. Pienet ryhmät max. kolme henkilöä. Tutkimus kesti 12kk.</p> <p>Kolme fokusryhmää, ryhmissä 6–7 palvelujen käyttäjää.</p> <p>Tutkimustulokset saatiin kolmen fokusryhmän</p>	<p>14 osallistujaa, 18–58v. Lopulliseen tutkimustulokseen huomioitiin seitsemän.</p> <p>Miespuoliset terveydenhoitopalvelujen käyttäjät, joilla älyllinen kehitysvamma ja/tai persoonallisuus häiriö. Aukkaita puoli</p>	<p>Osallistujille annettiin tehtäväksi suunnitella ja luoda puutarha sairaalan alueelle. Heille annettiin tehtäväksi luoda omat tavoitteensa, kuten vihannesten kasvattaminen jne., suunnitella alueet, jossa kasvatetaan vihanneksia, kukkapenkit, ja nurmikko alue, jossa piknikpöydät ja kanahäkki.</p>	<p>Auttaa vähentämään stressiä.</p> <p>Kehittää taitoja, vastuullisuutta ja tietoa. Puutarha on pako- tai turvapaikka.</p> <p>Paransi suhteita henkilökuntaan ja muihin osallistujiin.</p> <p>Puutarhalla on rauhoittava vaikutus. Osallisuudesta tulee hyvä mieli.</p>

Taulukko tutkimuksista

Paul K. Miller ja Fiona Cole, Iso-Britannia		keskustelusta, (pidettiin kolme kertaa terapian aikana) Aukkaat keskustelivat strukturoitujen kysymysten pohjalta puutarhasta ja sen vaikutuksista.	turvatussa/suojatussa yksikössä (medium secure unit).	Osallistujat osallistuivat mm. haravointiin, kaivamiseen, istuttamiseen, kasteluun, lehtikatteen laittoon ja kasvien ruukutukseen.	
6. Treatment Effect of Antipsychotics in Combination with Horticultural Therapy on Patients with Schizophrenia: A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study, 2016, Shunhong ZHU, Hengjing WAN, Zhidong LU, Huiping WU, Qun	Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää puutarhaterapiahoi- don vaikutuksia potilailla, joilla skitsofrenia sekä puutarhaterapian mahdollista käytön standardointia psykiatriin sairaaloihin. Tutki antipsykoottisen lääkityksen ja puutarhaterapian yhdistämisen vaikutusta.	Hoitojakso 12 viikkoa, kolme kertaa joka viikko, n. 90 min. koe- ja kontrolliryhmä, 55 osallistujaa kummassakin ryhmässä (yhteensä 110 osallistujaa) keski-ikä 48v. kummatkin ryhmät saivat normaalilääkityksen, koeryhmä tämän lisäksi puutarhaterapiaan osallistuminen. terapiaa ohjasi kuntoutusterapeutti, jolla myös psykologin pätevyys.	Osallistujat jaettiin koe- tai kontrolliryhmään käyttäen sattumanvarainen numero metodia. (55osallistujaa per ryhmä, yht.110) Potilaat, joilla skitsofrenia diagnoosi, joka ollut pidempään kuin kaksi vuotta, olivat iältään 18–70 ja joilla psykiatriset oireet kontrollissa ja pystyivät kommunikoimaan ja ilmaisemaan tunteitaan ja liikkumaan fyysisesti	Puutarhaterapiassa oli sekä sisä-, että ulkotyöskentelyä, sään mukaan. osallistujia ohjattiin, kuinka istuttaa, kastella, lannoittaa ja karsia kukkia. perus puutarhataidot. osallistujat multasivat puutarhan ja kylvivät, kastelivat, lannoittivat, kitkivät ja poistivat tuholaisia kasveista. He saivat myös suunnitella istutuksia. terapian loppupuolella osallistujat nauttivat kukista, keräsivät, kokkasivat ja maistoivat vihanneksia.	Koe- ja kontrolliryhmän erot PANSS-asteikon Positiivisuus asteikolla olivat huomattavat viikolla neljä ja kaksitoista. Tällöin myös erot ryhmien omien tuloksien välillä oli huomattavat. Negatiivisuus asteikolla ryhmien väliset erot ei merkittävät viikolla 4, mutta viikolla 12 huomattavat. Erot olivat huomattavat myös ennen ja jälkeen vertailussa. Lopputuloksena: Skitsofrenian oireiden hoitamista voidaan

Taulukko tutkimuksista

ZHANG, Xiaoqiong QIAN ja Chenyu YE, Kiina		Mittaukset tehtiin käyttäen psykoosioireita mittaavaa PANSS-asteikkoa (the Positive and Negative Syndrome Scale) (PANSS) terapiajakson alussa, 4 viikon kuluttua, ja terapian lopussa viikolla 12. SPSS (tilastotieteelliseen analyysiin suunniteltu ohjelmisto) käytettiin analyysiin	tietyn tasoisesti ja suostuivat tutkimukseen. tutkimukseen eivät päässeet henkilöt, jos heillä oli lisäksi muita psykiatrisia sairauksia, väkivaltaisuutta, itsetuhoisuutta tai vaikeutta kommunikoida, tai vaikeus toteuttaa tietyn tasoisia fyysistä toimintaa.	Osallistujat saivat jakaa kokemuksiaan terapiasta ja terapeutit antoivat kommentteja. Ulkotyöskentelyssä osallistujilla oli oma puolen neliömetrin kokoinen ala istuttamiseen. (2x15metrin puutarhassa) Sisätyöskentelyssä käytettiin ruukkuistutuksia.	tehostaa yhdistämällä lääkehoitoon puutarhaterapiaa.
7. Effects of Horticultural Therapy Programs on Depression and Self-esteem in Released-Convicts, 2017, Hyo Kyoung Kim, Song Sook	Miten puutarhaterapia vaikuttaa vapautuneiden vankien masentuneisuuteen ja itsetuntoon	Neljänä viikkona kerran viikossa, 60min marraskuussa 2016 Masennus asteikko (CES-D) Itsetunnon mittaamisen käytettiin 10 kysymyksen kyselyä ja 4 pisteen Likert skaalaa.	Kolmetoista (12 miestä, 1 nainen) vapautunutta vankia Korean Gwangju Jeonnamin kuntoutus keskuksesta. Valittiin henkilöistä, jotka vapautuneet vankilasta, joilla hyvä korean kielen taito, ja joilla vaikeuksia	Puutarhaterapia oli jaettu neljään kertaan, joista ensimmäinen ja toinen kerta sisälsi yksilöllisiä toiminta, joilla heräteltiin kiinnostusta ja motivaatiota toimintaa kohtaan. Kolmannella ja neljännellä kerralla toimittiin ryhmässä ja keskityttiin ryhmätoimintoihin. Näillä pyrittiin rohkaisemaan osallistujia kokemaan	Osallistujien masentuneisuus väheni ja itsetunto kohoni puutarhaterapian aikana. Tutkimusten alussa osallistujien masentuneisuus oli keskimäärin 17,4 pistettä ja itsetunto 12.1 pistettä. Masennus väheni 11,2 pisteeseen tutkimuksen jälkeen ja

Taulukko tutkimuksista

Na, ja Hyang Hee Kim, Etelä-Korea		mittaukset ennen ja jälkeen puutarhaterapia jakson. data analysoitiin SPSS WIN 22.0	sosiaalisessa kuntoutuksessa (asunnottomuus, köyhyys, masentuneisuus) mutta joilla oli halu palata yhteiskuntaan.	saavutuksen kokemuksia yhteistyöstä ja kanssakäymisestä. Sisätyöskentelyä: - kukkakimpun teko - vesiviljelykasvin istuttaminen - “ruukkupuutarhan” teko - unelmapuutarhan teko psykiatrinensairaanhoitaja, joka myös puutarhaterapeutti ohjasi terapiaa.	itsetunto parani 16,0 pisteeseen.
8.” I look at my own forest and fields in a different way”: the lived experience of nature-based therapy in a therapy garden when suffering from stress-related illness, 2017	Tutkimuksen tarkoitus: kuvailla osallistujien kokemuksia luontoperustaisesta terapiasta terapiapuutarha Nacadiassa. Tutkimus osa isompaa tutkimusta. Tämän tutkimuksen painopiste osallistujien kokemuksissa.	10 viikon luontoperustainen terapia, 3x viikossa, 3 tuntia päivässä reflective lifeworld research (RLR) menettelytavan käyttö Osallistuminen vapaaehtoista ja terapeutit valvoivat, että haastateltavat kykenivät ja olivat halukkaita osallistumaan haastatteluihin ja	Henkilöt, joilla niin vakavia stressiin liittyviä oireita, että ne ovat vaikuttaneet heidän kykyynsä olla töissä. Kokonaisuudessa 42 osallistujaa seitsemässä eri terapiaryhmässä- 20-60 vuotiaita, joilla ICD-10 koodien mukainen diagnoosi	Luontoperustaiseen terapiaan suunniteltu terapiapuutarha Nacadia Kööpehaminan Yliopistossa. terapiassa käytettiin piirteitä sekä luontoperustaisesta terapiasta sekä mindfulness-perustaisesta kognitiivisesta terapiasta luontoperustaisen terapian ohjelma koostui: Henkilökohtainen keskustelu terapia (mindfulness	Nacadia koettiin heitä tukevaksi ympäristöksi. Puutarha loi kuuluvuuden, turvallisuuden ja vapauden tunnetta. Lisäsi ja motivoi osallistujia näkemään ja tarkkailemaan tietoisesti myös itseään, suhteitaan toisiin ja maailmaan. Osallistujat löysivät uusia näkökulmia

Taulukko tutkimuksista

Sidenius, U., Stigsdotter, U., Varning Poulsen, D. & Bondas, T., Tanska & Norja		<p>kokemuksiensa jakamiseen.</p> <p>Haastatteluihin 2 osallistujaa jokaisesta 7:stä ryhmästä (yht. 14) haastatteluihin, puolistrukturoidut haastattelut (n.20 min) toisella, viidennellä ja yhdeksännellä terapiaviikolla.</p> <p>Haastattelut nauhoitettiin ja kirjoitettiin puhtaaksi.</p> <p>Haastatteluiden lisäksi tutkimukseen otettiin mukaan 2 terapeutin kanssa käydyt haastattelut, havainnot ja osallistujien henkilökohtaiset lokikirjat.</p> <p>Analysointi keskustelemalla ja ne vahvistettiin dynaamisella ja</p>	<p>sopeutumishäiriöstä ja vaikeat stressioireet. (ICD-F43.0–9, miinus 1 = PTSD). Tämän tason stressi katsottiin vastaavan 3–24 kuukauden työkyvyttömyyttä</p> <p>Tutkimuksen osallistujista poissuljettiin he, joilla muita merkittäviä sairauksia, kuten muut psykiatriset sairaudet, sosiaalinen fobia, tai olivat itsetuhoisia, tai heillä oli alkoholin tai huumeiden väärinkäyttöä.</p>	<p>pohjainen kognitiivinen terapia)</p> <p>Tietoisien läsnäolon harjoituksia (sekä fyysisiä että mentaalisia)</p> <p>Puutarhatoimet (puun pilkkominen, yrttien kerääminen</p> <p>Oma vapaa aika puutarhassa</p> <p>Kotitehtävät omalla ajalla harjoitella erilaisia kognitiivisessa terapiassa määrättyjä tekniikoita ja tietoisien läsnäolon tekniikoita</p> <p>Terapian runko samanlainen joka päivä, viikoittain vaihtuva tema</p> <p>Terapiaa ohjasi kaksi luontopohjaiseen terapiaan koulutettua psykologia, näitä valvoi psykiatri, puutarhatoimissa avusti puutarhuri.</p>	<p>elämään ja rohkaistuivat muuttamaan ja löytämään uusia ajattelumalleja ja välineitä ja menetelmiä tähän.</p> <p>Luonto ympäristö antoi heille mielenrauhaa ja mahdollisti sen, että he saivat rauhoittua.</p> <p>Rauhallisuuden ja turvallisuuden kokemus puutarhasta sai osallistujat myös vastaanottavammaksi varsinaista terapiaa kohtaan.</p> <p>Osallistujien destruktiivisten ajattelumallien tiedostaminen lisääntyi.</p>
---	--	--	--	---	---

Taulukko tutkimuksista

		avoimella spiraalimalli prosessilla.			
9. Longer Nature-Based Rehabilitation May Contribute to a Faster Return to Work in Patients with Reactions to Severe Stress and/or Depression, 2017, Patrik Grahn, Anna María Pálsdóttir, Johan Ottosson ja Ingibjörg H. Jonsdottir, Ruotsi	Voiko luontoperustainen kuntoutus auttaa ihmisiä palaamaan töihin? Onko luontoperustaisella kuntoutuksen pituudella vaikutusta työelämään palaamiseen?	Prospektiivinen, näennäiskokeellinen tutkimus. Osallistuivat joko 8-, 12-, tai 24- viikon pituiseen luontopohjaiseen kuntoutukseen. 4 x viikossa, 3,5 h päivässä. Kahdeksan henkilön kuntoutusryhmät. Alkukysely koskien taustatietoja (ammatti, perhetilanne.) Kyselyt koskien työhön osallisuutta, ammatillista osaamista, hallinnantunnetta sekä koherenssin tunnetta suoritettiin viikko ennen kuntoutusta ja viikko sen jälkeen.	106 osallistujaa. Henkilöt, joilla diagnoosi pitkäaikaisesta vakavasta stressistä ja/tai masennus ja ovat olleet sairaslomalla diagnoosin kanssa väh. 3 kk ajan. Hyvä ruotsin kielen taito. Ei huume tai alkoholiongelmia.	Kuntoutus toteutettiin siihen erityisesti suunnitellussa kuntoutuspuutarhassa (The Alnarp Rehabilitation Garden) Perustuu SET (Supportive Environment Theory) teoriaan. Kuntoutus toteutettiin monialaisessa kuntoutustiimissä. toimintaterapeutti maisemasuunnittelija Puutarhatoiminnot vaihtelivat vuodenajan mukaan. Myös lepääminen ja kävely puutarhassa laskettiin toiminnaksi. (myös fysio- ja psykoterapia suoritettiin mahd. mukaan puutarhassa.)	Kokonaisuudessaan 68 % osallistujista olivat palanneet töihin tai olivat työharjoittelussa/kokeilussa vuosi kuntoutuksen aloittamisen jälkeen. (44% töissä ja 24% työhön liittyvissä toiminnoissa) Pidempiaikainen kuntoutusjakso kuntoutuspuutarhassa lisäsi todennäköisyyttä työmarkkinoille palaamiseen. (24vk kestäväälle kuntoutusjaksolle osallistuvista 44% töissä, 12vk = 37% töissä ja 8vk= 20% töissä.)

Taulukko tutkimuksista

		Vuosi kuntoutusjakson aloittamisen jälkeen tehtiin kysely työtilannetta koskien.			
10. Effects of Horticultural Therapy on Depression and Emotional Balance of Women with Hearing Impairment, 2019, Ju Ran Moon ja Yong Kweon Yoo, Korea	Tarkoituksena tutkia puutarhaterapeuttisen toiminnan vaikutuksia masennukseen ja henkiseen tasapainoon naisilla, joilla on kuulovamma.	<p>Itse arvioitu masennus asteikko ja henkisen tasapainon asteikko täytettiin ennen ja jälkeen tutkimuksen tekoa, tulokset analysoitiin statistisesti käyttäen SPSS Win 21 –ohjelmaa sekä Wilcoxon signed-rank test.</p> <p>14 terapiakertaa, toukokuusta heinäkuuhun, terapiakerta 2 h</p> <p>Tutkimuksessa käytettiin myös piirtämistä jokaisen terapiakerran jälkeen. (Taideterapia).</p> <p>Toiminnan tarkoitus oli vähentää masennusta, lisätä itsevarmuutta sekä</p>	Kymmenen naista, joilla on kuulovamma. Heidät valittiin Korean Kuulovammayhdistyksen Mokpon sivuyhdistyksestä. Lieviä masennuksen oireita ja negatiivinen emotionaalinen tasapaino	<p>Puutarhaterapeuttinen ohjelma sisälsi erilaisia sisällä tehtäviä puutarhatoimintoja.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trooppisten orkideoiden istutus • “ruukkupuutarhan”/asetelman teko • Luumun säilöntä • Pöydän koristelevinen kukilla • Mehikasvi amppelin tekeminen • Kukien painaminen • Painetuista kukista viuhkan tekeminen • Terraarion tekeminen • Kukkakorin tekeminen • Hyttyskarkotteen tekeminen • Mukin koristelevinen kukilla • Yrttisaippuan teko • Kukkakimpun tekeminen • Vesimelonisalaatin teko 	<p>Masennuksen tunne laski tilastollisesti merkittävästi. Alussa keskiarvo oli 49,0 ja lopussa 43,9. Myös henkinen tasapaino parantui 0,3 pisteestä ennen ohjelman alkua 2,3 pisteeseen sen loputtua.</p> <p>Osallistujien keskinäiset suhteet ja kommunikointi parantui. Tunteiden ilmaisu ja kontrolli parantui. Tyytyväisyys ja saavutuksen tunteet lisääntyivät. Positiiviset muutokset tunnereaktioissa, osittaen, että toiminta oli emotionaalisen tasapainon kannalta toimivaa.</p>

Taulukko tutkimuksista

		tukea tunteiden ilmaisua ja emotionaalista tasapainoa.		käytettiin myös piirtämistä	Taideterapian tuloksia ei avattu.
11. Horticultural Therapy Program for People with Mental Illness: A Mixed-Method Evaluation, 2020, Andrew M.H. Siu, Michael Kam ja Ide Mok, Kiina	Tarkoitus arvioida standardoitua puutarhaterapia ohjelman vaikuttavuutta psyykkisesti sairaiden kuntoutuksessa.	<p>Monimenetelmällinen tutkimus, yhdistäen kvantitatiivista ja kvalitatiivista tietoa.</p> <p>82 tutkimukseen osallistujaa. Koe- ja kontrolliryhmä (41 henkilöä kummassakin, jaettu sattumanvaraisesti)</p> <p>Koe ryhmä: puutarhaterapia kerran viikossa, n. 80min, kahdeksan viikon ajan</p> <p>Tutkimusmenetelminä: itsetäytettävät kyselyt, standardoidut mittarit, osallistujien ryhmässä työskentelyn havainnointi ja arviointi sekä fokusryhmän käyttäminen.</p>	<p>82 osallistujaa. Psykiatriset potilaat, suurimmalla osalla (76.8%) skitsofrenia diagnoosi.</p> <p>Iältään 18-65v. Psyykkisestä sairaus. Säännöllinen käynti ammatillisessa kuntoutuksessa. Mielenkiinto puutarhaterapiaa kohtaan ja vapaaehtoinen osallistuminen ja jatkuvat tapaamiset psykiatripalveluissa. Ei persoonallisuushäiriöt ä, päihteiden väärinkäyttöä tai 6kk sisäistä puutarhaterapiaan osallistumista</p>	<p>Käytettiin New Life Psychiatric Rehabilitation Association (NCPRA) suunnitelma 8 session standardoitua puutarhaterapia ohjelmaa.</p> <p>Osallistujia kehoitettiin jakamaan omaa kiinnostusta ja kokemuksia kasveista ja puutarhatoiminnoista.</p> <p>Terapia kerroilla tietyt teemat ja terapiakohteet ja vaiheet. Sisällöt lyhyesti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - perus puutarhanhoidon tiedot ja taidot - omien kasvien istuttaminen ja hoito - kasvien, hedelmien, yrttien käyttö Mindfulnessissa ja rentoutuksessa - puutarhaprojekti (kasvit koristeina ym.) 	<p>Merkittävät erot ryhmien välillä psyykkisen hyvinvoinnin ja merkitykselliseen toimintaan sitoutumisessa. Koeryhmä: parempi psyykinen hyvinvointi, vahvempi sitoutuminen puutarhatoimiin, pitivät näitä merkityksellisempinä</p> <p>Ahdistuneisuuden ja stressin määrällä sekä sosiaalisella vaihdolla ei ollut merkittäviä eroja ryhmien kesken. (kvantitatiivinen tulos)</p> <p>Ahdistuneisuuden ja stressin taso olivat alun perin jo matalalla, joten vaikutukset pysyivät neutraaleina. Tämä tulos ristiriidassa</p>

Taulukko tutkimuksista

		<p>Osallistujat testattiin ennen terapiajakson alkua, sen jälkeen ja 2 viikkoa terapiajakson päätyttyä.</p> <p>Kummassakin ryhmässä tutkittiin tulosmuuttujia: stressi ja ahdistus (ahdistus ja stressi asteikko DASS21), psyykkinen hyvinvointi (C-WEMWBS).</p> <p>Koeryhmässä prosessimuuttujia: merkitykselliseen toimintaan sitoutuminen (havainnointi ja nauhoittaminen) positiiviset mielialan muutokset terapian aikana, sosiaalinen vaihto ja tuen määrä (SESM, kysely)</p> <p>Fokusryhmän tutkimuksen objektit: asiakkaiden kokemukset, kuinka</p>	<p>Osallistujat: useasta ammatillisesta kuntoutus palvelu yksiköstä mm. työpajat, verstaat, tuettu työllistäminen ja työhön sijoitus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - istutettujen kasvien korjuu, ruuan valmistaminen näistä ja ruokailu - kokemusten jakaminen ja reflektointi <p>Terapeutti valvoi ja ohjasi terapian aikana.</p>	<p>fokusryhmän tuloksien kanssa.</p> <p>Fokusryhmän tulosarvioinnit:</p> <p>tyytyväisyys puutarhatoimien lopputuloksiin <input type="checkbox"/> motivoi osallistumaan puutarhaterapiaan</p> <p>toiminnot koettiin mielekkäiksi (kasvatetut syötävät vihannekset, tuoksuvien yrttien haistelu ja teeksi käyttö jne. kasvien käyttö askartelussa)</p> <p>tietotaito, ymmärrys ja mielenkiinto puutarhatoiminnoista lisääntyi (harrastuksena ja jopa ammattivaihtoehtona)</p> <p>kasvien elinvoimaisuuden ja sinnikkyuden</p>
--	--	---	---	---	---

Taulukko tutkimuksista

		<p>kokivat terapian vaikutuksen, ja mitkä olivat ne tekijät, jotka edistävät tyytyväisyyttä ja vaikutuksia. (puolistrukturoitu haastattelu: motivaatio osallistua, ryhmä rakenne ja prosessi, terapiaan osallistumiseen ja tyytyväisyyteen liittyvät tekijät, vaikutus ja lopputulos ja sosiaalisen vuorovaikutus ryhmässä.)</p>			<p>huomaaminen, kasvien ja luonnon arvostamisen lisääntyminen, puutarhaterapian psykologisten, sosiaalisten ja henkisten hyötyjen havaitseminen (kärsivällisyyden, rauhallisuuden kehittyminen, stressin helpottaminen, ajattelutapojen kehittäminen, kokemusten jakaminen, luonnon ihmeiden arvostaminen, keskittymisen ja energian kohdistaminen toimintaan</p>
--	--	--	--	--	---

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset:**1. Michael C.Y. Kam ja Andrew M.H. Siu. 2010. Evaluation of a Horticultural Activity Programme for Persons with Psychiatric Illness.**

Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia puutarhatoiminnan vaikutusta stressiin, työssä suoriutumiseen ja elämänlaatuun henkilöillä, joilla on psyykinen sairaus. Tutkimukseen osallistui 24 psykiatrasta sairautta sairastavaa henkilöä, joista satunnaisesti 10 valittiin puutarhatoimintaan osallistuvaan koeryhmään ja 12 henkilöä normaalia työpajatoimintaa jatkavaan kontrolliryhmään. Koeryhmäläiset osallistuivat puutarhatoimintakertoihin kymmenen kertaa kahden viikon aikana. Kaikki osallistujat arvioitiin ennen puutarhatoimintaohjelmaa sekä sen jälkeen. Mittareina käytettiin asteikkoja: masennus ja ahdistus asteikko ja työssä suoriutumista sekä elämänlaatua mittaavat asteikot. Lisäksi koeryhmäläisiä haastateltiin puolistrukturoidun haastattelumallin mukaan. (Kam, Siu 2010.)

Puutarhatoiminta sisälsi tiedon jakoa muun muassa luomuviljelystä ja puutarhanhoidosta sekä kasvien istutusta, sadunkorjuuta, kasvien maistamista, yrtteihin tutustumista ja niiden käyttöä, linnunpelättäminen tekemistä ja kasvihuoneella vierailua. Puutarhatoimintaan yhdistettiin stressin käsittelyä ja kokemusten jakamista. Tulosten mukaan koeryhmän ahdistus, masennus ja stressi vähenivät huomattavasti verrattuna kontrolliryhmään. Tämä näkyi myös haastatteluissa, joissa osallistujat kertoivat positiivisista tunteista saadessaan osallistua puutarhatoimintaan. He sanoivat pystyvänsä rentoutumaan työstä ja tunsivat olonsa iloisiksi ohjelman aikana. Puutarhatoiminnan vaikutus työssä suoriutumiseen oli marginaalisesti merkityksetön. Haastattelujen mukaan motivoituneisuus oli kuitenkin lisääntynyt. (Kam, Siu 2010.)

2. Elizabeth A Barley, Susan Robinson ja Jim Sikorski. 2012. Primary care based participatory rehabilitation: users' views of a horticultural and arts project.

Tämän kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoitus oli selvittää osallistujien näkökulmia ja kokemuksia ensisijaisesti puutarhatoimintaperustaisesta-, ja vapaaehtoisesta taidekuntoutusprojektista. Tutkimukseen osallistui 28 masennusdiagnoosin saanutta osallistujaa, joista kuuttatoista haastateltiin puolistrukturoidun haastattelumallin mukaan.

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset:

Osallistujat olivat olleet projektissa mukana kuudesta viikosta neljään vuoteen. Noin 2,5 – 3 tunnin ryhmiin osallistui n. 10 –12 henkilöä. Puutarhatoimintaryhmiä järjestettiin kuusi kertaa viikossa, taideryhmiä kaksi kertaa viikossa. (Barley, Robinson ja Sikorski 2012.)

Ryhmätoiminnot suoritettiin Sydenhamin puutarhassa, jossa kasvatettiin vihanneksia, yrttejä ja kukkia. Puutarhasta antimet käytetään osallistujien kesken tai myydään paikalliseen yhteisöön. Osallistujat kokivat projektiin osallistumisen erityisen positiivisena. Osallistuminen nähtiin tärkeänä, koska sen nähtiin edistävän hyvinvointia, tarjoavan merkityksellistä ja miellyttävää toimintaa ja mielenkiintoa, sekä parantavan mielialaa ja itsehavainnointia. Ulkona oleskelua pidettiin terapeuttisena ja toiminnan nähtiin tarjoavan helpotusta elämän paineista. Osallistumisen yhtenä arvostetuimmista seikoista pidettiin sosiaalisten kontaktien syntymistä. Monet osallistujista kehittivät myös taitoja ja pätevyyttä, joita arvostettiin paljon ja jotka olivat sovellettavissa. (Barley, Robinson ja Sikorski 2012.)

3. Peter Währborg, Ingemar F. Petersson ja Patrik Grahn. 2014. Nature-Assisted Rehabilitation for Reactions to Severe Stress and/or Depression in a Rehabilitation Garden: Long-Term Follow-Up Including Comparisons with a Matched Population-Based Reference Cohort.

Tutkimuksen tarkoituksena oli määritellä luontoavusteisen kuntoutusohjelman vaikutusta potilaihin, joilla havaittiin vakavia stressin oireita ja/tai lievä tai keskivaikea masennus. Tutkimuksessa tutkittiin ja vertailtiin yhteensä 769 henkilön tietoja ja niiden muutoksia osallistujien sairaslomista ja terveydenhoidon palvelujen käytöstä. Koeryhmäläiset, joita oli 118, osallistuivat 12 viikon luontoavusteiseen kuntoutusohjelmaan. Kontrolliryhmässä henkilöitä oli 678. Kuntoutusohjelma suoritettiin kuntoutuspuutarhassa, joka oli suunniteltu juuri tätä varten. Suurin osa ajasta työskenneltiin ulkona. Kuntoutuskerrat sisälsivät esimerkiksi: puutarhatoimia, rentoutusharjoituksia, psykoterapeuttisia harjoituksia sekä kävelyä. (Währborg, Petersson ja Grahn 2014.)

Tutkimuksessa todettiin terveydenhuollon palvelujen käytön vähentyneen potilailla, jotka osallistuivat luontoavusteiseen kuntoutukseen. Sairaslomissa eroja ei havaittu.

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset:

Tutkimuksen mukaan strukturoitu, luontoperustainen kuntoutusohjelma vakavasta stressistä ja/tai masennuksesta kärsiville voi olla hyödyllinen. (Währborg, Petersson ja Grahm 2014.)

4. **Dorthe Varning Poulsen, Ulrika K. Stigsdotter, Dorthe Djernis and Ulrik Sidenius. 2016. 'Everything just seems much more right in nature': How veterans with post-traumatic stress disorder experience nature-based activities in a forest therapy garden.**

Tämän kvalitatiivisen tutkimuksen tarkoitus oli selvittää luontoperustaisen terapian vaikutusta veteraaneille, joilla on post-traumaattinen stressihäiriö. Tutkimuskohteena oli osallistujien omat näkökulmat ja kokemukset. Osallistujia oli kahdeksan ja he olivat 26–47-vuotiaita ulkomailla palvelleita veteraaneja. Kaikilla heillä on post-traumaattinen stressihäiriö. He osallistuivat 10 viikon luontoperustaiseen terapiaohjelmaan kolme kertaa viikossa kolmen tunnin ajan. Tutkimusmenetelmänä käytettiin puolistrukturoituja yksilöhaastatteluja ja analyysimenetelmänä fenomenologinen analyysi -menetelmää. Haastattelut tehtiin terapiajakson aikana neljästi. (Poulsen, Stigsdotter, Djernis ja Sidenius 2016.)

Terapiajakso suoritettiin Kööpenhaminan yliopiston terapiapuutarha Nacadiassa. Terapiakerrat sisälsivät luontoperustaista toimintaa, puutarhatoimintaa ja sen ohjaamista, tietoisien läsnäolon harjoituksia, kävelyä ja henkilökohtaisia terapiatapaamisia sekä omaa vapaa-aikaa puutarhassa. Tutkimuksessa ilmeni, että osallistujat pitivät luontoa mieluisena ja turvallisena paikkana, osallistujien itsetietoisuus lisääntyi, puutarhatoimet koettiin merkityksellisinä ja ne motivoivat osallistujia tekemään muutoksia elämässään. Omaa kotiympäristöä alettiin myös hyödyntämään terapiapuutarhassa opittujen kokemusten ja hyötyjen kautta. Osallistujat kokivat saaneensa välineitä omaan stressinhallintaansa ja kokivat stressioireiden vähentyneen. (Poulsen, Stigsdotter, Djernis ja Sidenius 2016.)

5. **Mark Alan Christie, Michaela Thomson, Paul K. Miller ja Fiona Cole. 2016. Personality disorder and intellectual disability: the impacts of horticultural therapy within a medium-secure unit.**

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset:

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää puutarhaterapian vaikutusta terveydenhoitopalvelujen käyttäjien subjektiivisen terveyden ja hyvinvoinnin parantamisessa. Osallistujat olivat miespuolisia henkilöitä, joilla oli älyllinen kehitysvamma ja persoonallisuushäiriö. Lopulliseen tutkimuksen otettiin mukaan seitsemän 18–58-vuotiaasta henkilöä, jotka osallistuivat 1-3 kertaa viikossa enintään 2 tuntia puutarhatoimintaan. Tutkimus kesti vuoden. Tutkimusmenetelmänä käytettiin kolmen fokusryhmän ryhmäkeskustelua, joita pidettiin kolme kertaa terapian aikana. Asukkaat keskustelivat strukturoitujen kysymysten pohjalta puutarhasta ja sen vaikutuksista. (Christie, Thomson, Miller ja Cole 2016.)

Puutarhatoiminnassa osallistujille annettiin esimerkiksi tehtävä suunnitella ja luoda puutarha sairaalan alueelle. Heille annettiin myös tehtäväksi luoda omat tavoitteensa, kuten mm. vihannesten kasvattaminen. Osallistujat osallistuivat myös puutarhatoimiin, kuten mm. haravointiin, istuttamiseen ja kasvien ruokutukseen. Tutkimuksessa havaittiin, että puutarhaterapia auttaa vähentämään stressiä ja se kehittää osallistujien tietoa, taitoja ja vastuullisuutta. Puutarhaa pidettiin myös pako- tai turvapaikkana ja sillä oli rauhoittava vaikutus. Puutarhaterapialla oli vaikutus osallisuuteen. Se paransi suhteita henkilökuntaan ja muihin osallistujiin. (Christie, Thomson, Miller ja Cole 2016.)

6. Shunhong Zhu, Hengjing Wan, Zhide Lu, Huiping Wu, Qun Zhang, Xiaoqi ong Qian ja Chenyu Ye. 2016. Treatment Effect of Antipsychotics in Combination with Horticultural Therapy on Patients with Schizophrenia: A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Study.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää puutarhaterapiahoidon vaikutuksia potilailla, joilla on skitsofrenia sekä puutarhaterapian mahdollista käytön standardointia psykiatriisiin sairaaloihin. Tutkimuksessa tutkittiin antipsykoottisen lääkityksen ja puutarhaterapian yhdistämisen vaikutusta. Tutkimukseen osallistui 110 henkilöä, joilla oli skitsofreniadiagnoosi. Heidät jaettiin sattumanvaraisesti puoliksi koe- tai kontrolliryhmään. Normaali-lääkityksen lisäksi koeryhmä osallistui puutarhaterapiaan. Tulokset saatiin vertailemalla PANSS-asteikolla tehtyjä mittaustuloksia (sekä ajallinen muutos, että ryhmien väliset erot). (Zhu, Wan, Lu, Wu, Zhang, Qian ja Ye 2016.)

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset:

Puutarhaterapian hoitajakso kesti 12 viikkoa. Toimintaa oli kolmesti viikossa n. 90 min ajan. Puutarhaterapiassa oli sekä sisä-, että ulkotyöskentelyä. Toiminta sisälsi perus puutarhatoimia kuten istuttamista, kastelua ja kitkemistä. Osallistujat saivat myös itse suunnitella istutuksia ja heillä oli oma palsta puutarhassa. Terapiajakson loppupuolella puutarhan antimia myös kerättiin ja niistä valmistettiin ruokaa. Sisätyöskentelyssä käytettiin ruukkuistutuksia. Psykoosioireiden mittaustuloksissa havaittiin huomattavia eroja, jotka puoltavat siihen, että skitsofrenian oireiden hoitamista voidaan tehostaa yhdistämällä puutarhaterapiaa lääkehoitoon. (Zhu, Wan, Lu, Wu, Zhang, Qian ja Ye 2016.)

**7. Hyo Kyoung Kim, Song Sook Na, ja Hyang Hee Kim, Etelä-Korea. 2017.
Effects of Horticultural Therapy Programs on Depression and Self-esteem in
Released-Convicts.**

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, kuinka puutarhaterapia vaikuttaa entisten, vapautuneiden vankien masentuneisuuteen ja itsetuntoon. Kolmetoista entistä vapautunutta vankia Korean Gwangju Jeonnamin kuntoutuskeskuksesta osallistui neljän viikon ajan kerran viikossa tunnin pituiseen puutarhaterapiakertaan. Tutkimuksessa mittaukseen käytettiin masennusasteikkoa (CES-D) ja itsetunnon mittaamisen 10 kysymyksen kyselyä ja neljän pisteen Likert -skaalaa. Testit tehtiin ennen ja jälkeen terapiajakson. (Kim, Na ja Kim 2017.)

Puutarhaterapia oli jaettu neljään terapiakertaan, joista ensimmäinen ja toinen kerta sisälsi yksilöllisiä toiminta, joilla heräteltiin kiinnostusta ja motivaatiota toimintaa kohtaan. Kolmannella ja neljännellä kerralla toimittiin ryhmässä ja keskityttiin ryhmätoimintoihin. Näillä pyrittiin rohkaisemaan osallistujia kokemaan saavutuksen kokemuksia yhteistyöstä ja kanssakäymisestä. Puutarhaterapia sisälsi sisällä työskentelyä. Siihen kuului esim. kukkakimpun teko, vesiviljelykasvin istuttaminen, lautaspuutarhan teko sekä unelmapuutarhan teko. Tutkimustulokset osoittivat, että puutarhaterapialla oli vaikutus osallistujien masentuneisuuteen sekä itsetuntoon. Mittaustulokset näyttivät parantuneet niin masennusasteikolla kuin itsetuntokyselyissä ja -skaalassa. (Kim, Na ja Kim 2017.)

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset:

8. **Sidenius, U., Stigsdotter, U., Varning Puolsen, D. ja Bondas, T. 2017. ” I look at my own forest and fields in a different way”: the lived experience of nature-based therapy in a therapy garden when suffering from stress-related illness.**

Tutkimuksen tarkoitus oli kuvailla osallistujien kokemuksia luontoperustaisesta terapiasta, jota pidettiin terapiapuutarha Nacadiassa. Tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä oli diagnosoitu sopeutumishäiriö ja vakavia stressioireita, jotka vaikuttaneet heidän kykyynsä työssäkäyntiin. 42 osallistujaa osallistui 10 viikon luontoperustaiseen terapiaan kolme kertaa viikossa noin kolmen tunnin ajan. 14 osallistujalle tehtiin puolistrukturoidut haastattelut toisella, viidennellä ja yhdeksännellä terapiaviikolla. Lisäksi tutkimukseen otettiin mukaan osallistujien havainnoinnin tulokset ja osallistujien henkilökohtaisia päiväkirjatietoja. (Sidenius, Stigsdotter, Puolsen ja Bondas 2017.)

Terapiajakso suoritettiin Kööpenhaminan yliopiston luontoperustaiseen terapiaan suunnitellussa terapiapuutarha Nacadiassa. Terapiassa yhdistettiin luontoperustaista terapiaa sekä tietoinen läsnäolo painotteista kognitiivista terapiaa. Terapiakertoihin sisältyi mm. keskustelua, tietoisien läsnäolon harjoitteita, puutarhatoimia sekä omaa vapaa-aikaa puutarhassa. (Sidenius, Stigsdotter, Puolsen ja Bondas 2017.)

Tutkimustulokset osoittivat, että osallistujat pitivät puutarhaa turvallisena, rauhaa tarjoavana ja heitä tukevana ympäristönä. Se loi myös kuuluvuuden, turvallisuuden ja vapauden tunteita. Toiminta myös motivoi osallistujia näkemään ja tarkkailemaan tietoisesti myös itseään, suhteitaan toisiin ja maailmaan. Osallistujat löysivät uusia näkökulmia elämäänsä ja rohkaistuivat muuttamaan omia ajattelumallejaan sekä löytämään toimivia uusia ajattelumalleja, välineitä ja menetelmiä elämäänsä. (Sidenius, Stigsdotter, Puolsen ja Bondas 2017.)

9. **Patrik Grahn, Anna María Pálsdóttir, Johan Ottosson ja Ingibjörg H. Jonsdóttir. 2017. “Longer Nature-Based Rehabilitation May Contribute to a Faster Return to Work in Patients with Reactions to Severe Stress and/or Depression”.**

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset:

Tutkimuksessa tutkittiin, vaikuttaako luontoperustainen kuntoutus kuntoutujien työelämään palaamiseen ja onko kuntoutusjakson pituudella vaikutusta. Osallistujat (106 henkilöä) olivat pitkäaikaista vakavaa stressiä ja/tai masennusta sairastavia. Tutkittavat osallistuivat 8 hengen kuntoutusryhmissä joko 8-, 12-, tai 24- viikon kestoiseen luontopohjaiseen kuntoutukseen 4 kertaa viikossa, päivässä 3,5 tunnin ajan. Tutkimuksessa käytettiin kyselyitä mittaamaan työhön osallisuutta, ammatillista osaamista, hallinnantunnetta sekä koherenssin tunnetta. Kyselyt täydennettiin viikko ennen kuntoutusjaksoa, viikko sen jälkeen ja vuoden kuluttua kuntoutuksesta. (Grahns, Pálsdóttir, Ottosson ja Jonsdóttir 2017.)

Kuntoutus tapahtui siihen erityisesti suunnitellussa kuntoutuspuutarhassa (The Alnarp Rehabilitation Garden). Kuntoutuksessa tehdyt puutarhatoiminnot vaihtelivat vuodenajan mukaan. Myös lepääminen ja kävely puutarhassa laskettiin toiminnaksi.

Tutkimus osoitti, että 68 % osallistujista olivat palanneet töihin tai olivat työharjoittelussa/kokeilussa vuosi kuntoutuksen aloittamisen jälkeen (44% töissä ja 24% työhön liittyvissä toiminnoissa). Pidempiaikainen kuntoutusjakso kuntoutuspuutarhassa lisäsi todennäköisyyttä työmarkkinoille palaamiseen. 24 viikkoa kestäväälle kuntoutusjaksolle osallistujista 44% oli töissä, 12 viikon kuntoutusjaksolla olleista 37% oli töissä ja 8 viikon kuntoutusjakson osallistujista 20% oli työelämässä. Tutkimus osoittaa siis, että luontopohjainen kuntoutus lisää työelämään palaamista. Kuntoutusjakson pituudella havaittiin myös olevan tähän vaikutusta. Mitä pidempi kuntoutusjakso sitä suuremmalla todennäköisyydellä työmarkkinoille palataan. (Grahns, Pálsdóttir, Ottosson ja Jonsdóttir 2017.)

10. Ju Ran Moon ja Yong Kweon Yoo. 2019. Effects of Horticultural Therapy on Depression and Emotional Balance of Women with Hearing Impairment.

Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia puutarhaterapeuttisen toiminnan vaikutuksia masennukseen ja henkiseen tasapainoon naisilla, joilla on kuulovamma. Tutkimukseen osallistui 10 naista, joilla oli kuulovamma. Heidät valittiin Korean Kuulovammayhdistys Mokpon kautta. Terapiajaksoon kuului 14 kahden tunnin mittaista kertaa. Terapiajakso kesti noin kolme kuukautta. Mittaukseen käytettiin itse arvioitavaa

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset:

masennusasteikkoa ja henkisen tasapainon asteikkoa. Nämä täytettiin ennen terapiajaksoa ja sen jälkeen. (Moon ja Yoo 2019.)

Puutarhaterapeuttinen ohjelma sisälsi erilaisia sisällä tehtäviä puutarhatoimintoja. Toiminnan tarkoitus oli vähentää masennusta, lisätä itsevarmuutta sekä tukea tunteiden ilmaisua ja emotionaalista tasapainoa. Puutarhatyöskentelyyn kuului esim. istuttamista, kukilla koristelua ja yrttien käyttöä. Tutkimuksen mukaan puutarhaterapia vaikutti osallistujien masennukseen positiivisesti. Masennuksen kokemus osallistujilla laski tilastollisesti merkittävästi. Osallistujien keskinäiset suhteet ja kommunikointi parantui. Heidän tunteiden ilmaisu ja kontrolli parantui sekä yleinen tyytyväisyys ja saavutuksen tunteet lisääntyivät. Positiiviset muutokset kertovat, että toiminta oli emotionaalisen tasapainon kannalta toimivaa. (Moon ja Yoo 2019.)

11. Andrew M.H. Siu, Michael Kam ja Ide Mok. 2020. Horticultural Therapy Program for People with Mental Illness: A Mixed-Method Evaluation.

Tutkimuksen tarkoitus oli arvioida standardoitua puutarhaterapia- ohjelman vaikuttavuutta psyykkisesti sairaiden kuntoutuksessa. Tutkimukseen osallistui 82 potilasta, iältään 18–65-vuotiaista. Osallistujista puolet meni koe- ja puolet kontrolliryhmään. Osallistujista suurimmalla osalla oli diagnoosina skitsofrenia. Tutkimusmenetelminä käytettiin kyselyitä, mittareita sekä havainnointia ja fokusryhmän haastatteluja. Osallistujat testattiin ennen terapiajakson alkua, sen jälkeen ja kaksi viikkoa terapiajakson päätyttyä. (Siu, Kam ja Mok 2020.)

Puutarhaterapiassa käytettiin New Life Psychiatric Rehabilitation Association (NCPRA) suunnitelma kahdeksan kerran standardoitua puutarhaterapiaohjelmaa. Terapiakerroilla oli tietyt teemat, terapiakohteet ja vaiheet. Toimintaan kuului mm. peruspuutarhatyöskentelyn ohjaus ja toiminta, kasvien käyttö, tietoinen läsnäolo ja rentoutuminen sekä kokemusten jakaminen ja reflektointi. Merkittävät erot ryhmien välillä psyykkisen hyvinvoinnin ja merkitykselliseen toimintaan sitoutumisessa. Koeryhmän tuloksista ilmeni, että heillä oli terapian jälkeen parempi psyykkinen hyvinvointi, vahvempi sitoutuminen puutarhatoimiin sekä he pitivät toimia merkityksellisempinä. (Siu, Kam ja Mok 2020.)

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset:

Tutkimustulosten mukaan ahdistuneisuuden ja stressin määrällä sekä sosiaalisella vaihdolla ei ollut merkittäviä eroja ryhmien kesken. Tätä voi selittää se, että näiden tasot olivat jo ennen terapiaa matalat. Fokusryhmän tulokset kertoivat myös muuta. Ryhmään kuuluvat kertoivat ahdistuneisuuden vähentyneen. Osallistujien motivaatio lisääntyi, he kokivat toiminnan mielekkääksi, heidän osaamisensa kehittyi ja he olivat tyytyväisiä terapiaan. (Siu, Kam ja Mok 2020.)

Esimerkit puutarhatoiminnoista

